

DOI: 10.12209/CAIM202410180008

· 中西医结合临床案例 ·

中西医结合护理技术治疗 1 例腰痛病的护理体会

李欣玥¹, 张丽君², 冯小慧²

(1. 北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208;

2. 北京中医药大学东方医院 治未病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结中西医结合特色护理技术治疗 1 例腰痛病疼痛的护理体会。在完善护理评估的基础上, 实施中西医结合特色护理技术中药膏摩和红外光疗法。经治疗, 患者腰部疼痛症状明显缓解, 生活质量得到提高。

关键词: 中西医结合护理技术; 中药膏摩; 红外光疗法; 腰痛病

Nursing experience of treating a case of lower back pain with integrated traditional Chinese and Western medicine nursing techniques

LI Xinyue¹, ZHANG Lijun², FENG Xiaohui²

(1. Department of Pediatrics, Changping District Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 102208;

2. Department of Preventive Medicine, Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of back pain treated with characteristic nursing techniques combining traditional Chinese and Western medicine. On the basis of improving nursing evaluation, implement characteristic nursing techniques combining traditional Chinese and Western medicine, such as herbal paste massage and infrared light therapy. After treatment, the patient's lower back pain symptoms were significantly relieved and their quality of life was improved.

KEY WORDS: integrated traditional Chinese and western medicine nursing technology; Chinese herbal ointment; infrared light therapy; back pain disease

腰痛病因较为复杂, 腰肌劳损、泌尿系感染等均可能是腰痛的重要原因。腰痛患者常伴下肢疼痛, 导致活动受限、日常生活活动能力降低^[1]。腰痛病属中医“腰痹”范畴, 是痹症的一种, 引起腰痹或者痹证的原因有很多, 其病因病机多为外感风、寒、湿、热之邪, 痹阻经脉, 气血运行不畅所致^[2]。西医针对此病的治疗通常会对症予口服止痛药物, 但常伴有一定的不良反应, 且易反复发作^[3]。中药膏摩疗法是中国传统的一种外治法, 具有疏通经络、驱风散邪、行气活血及调理脏腑等作用, 在缓解疼痛方面疗效确切^[4]。红外光疗法是利用光波的透入和温热效应, 使深部毛细血管扩张, 改善血液流动流体动力效应, 达到促进组织水肿的吸收、促进创面干燥和止痛等目的和作用^[5]。本

文总结中药膏摩联合红外光疗法治疗 1 例腰痛病患者的护理, 有效改善患者疼痛及不适症状, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 53 岁, 主因“受凉后腰痛 1 周, 疼痛加重 3 d”于 2023 年 11 月 27 日来我院治未病门诊就诊。患者既往体健, 否认食物及药物过敏史。

1.2 查体

患者精神好, 腰骶部疼痛, 双下肢寒凉, 夜寐不安, 二便正常; 体温(T) 36.5℃, 脉搏(P) 74 次/min, 呼吸(R) 18 次/min, 血压(BP) 128/78 mm Hg; X 线辅助检查结果示腰椎未见明显异常。

收稿日期: 2024-10-18

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1.3 诊断

中医四诊:望:神志清楚,表情苦楚,舌红苔黄厚腻;闻:言语清楚,呼吸均匀而不喘,无咳嗽及异常气味闻及;问:腰部疼痛伴双下肢寒凉,二便正常,夜寐不安;切:脉象沉。中医诊断:腰痛病;辨证分型:寒湿兼气滞血瘀型;西医诊断:腰肌劳损。

1.4 治疗

西医以口服止痛药为主,以镇痛消炎缓解疼痛;中医以温经散寒,行气活血,通络止痛为主,予患者腰部疼痛部位行中药膏摩及红外线烤灯配合治疗,1次/3 d,1周治疗2次,3周为一个疗程。经过为期3周的治疗,12月18日患者VAS评分由7分降至2分,腰部疼痛明显减轻,双下肢寒凉消失,睡眠质量提升。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分(VAS)评估患者疼痛程度^[6],采用标有0~10 cm刻度的刻度尺量化患者的主观疼痛程度,不同的数字代表不同程度的疼痛,“0”为无痛,“1~3”为轻度疼痛,“4~6”为中度疼痛,“7~10”为重度疼痛。本例患者腰部疼痛评分为7分,属中度疼痛。

2.1.2 腰椎功能评估

采用腰椎 Oswestry 功能障碍指数(ODI 评分)^[7]进行评价,ODI评分分为10个条目,评分越高,说明腰椎功能活动状况越严重。本例患者入院腰椎功能活动评分为40分。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者心理状态^[8],本例患者评分为55分,属轻度焦虑。

2.1.4 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量^[9],该量表18个条目组成7个成分,每个成分按0~3等级计分,累积各成份得分为PSQI总分,总分范围为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。本例患者得分为14分,睡眠质量一般。

2.2 护理诊断

本例患者疼痛与风寒受凉有关;存在焦虑情绪与病情反复发作有关;睡眠型态紊乱与夜间腰部疼痛有关;患者缺乏疾病相关知识。

2.3 护理计划

根据患者病情现状,制定护理计划和目标,具

体如下:予患者中药膏摩联合红外光疗技术,加强情志护理及生活指导,保持良好心态,缓解腰部疼痛症状;帮助患者消除焦虑状态,配合治疗,树立治愈信心,使病人睡眠达到6~7 h;教会患者掌握预防及保健相关知识,达到自我预防效果,防止复发。

2.4 护理措施

2.4.1 对症护理

①疼痛:予患者中药膏摩联合红外光疗技术,达到温经散寒,行气活血及通络止痛的作用,嘱患者避免长时间站立或坐着,避免腰部受凉及剧烈运动,腰部可适当活动,有助于缓解腰部肌肉紧张,缓解腰痛症状。②焦虑:向患者介绍治疗的作用及治疗效果,讲解成功案例,树立治愈信心,对患者提出的问题能够给予明确的答复,缓解焦虑情绪。③睡眠型态紊乱:有效缓解疼痛,改善不适症状,提高患者舒适度,保持规律的作息时,避免过度劳累,调整睡眠。④知识缺乏:向患者口头讲解腰痛发生的诱因及预防,鼓励患者学习与本病相关的知识,并进行腰部相关功能锻炼,如卧式飞燕法,五点支撑法等。⑤饮食护理:多食行气活血的食物,如白萝卜、韭菜、山楂及黑木耳等,宜少吃盐和味精,忌生冷辛辣刺激之品。

2.4.2 中医特色护理

予患者中药膏摩结合红外线烤灯治疗,具体如下。中药膏摩治疗包括敷药、穴位按摩两部分组成,患者取俯卧位,暴露腰部,铺好中单,注意保暖和个人隐私。选取肉桂20 g、炒芥子10 g、续断30 g、牛膝20 g、桑寄生30 g、木瓜30 g、白芷30 g、葛根30 g、千年健30 g、红花10 g及伸筋草30 g等制成中药颗粒,用50℃适量温水浸泡5 min后搅拌,微波炉加热30 s,根据药剂浓稠度酌情加减微波时间,将配置好的药膏均匀涂于腰部疼痛位置。

腰部选取大肠俞穴、腰夹脊穴、腰阳关、肾俞穴后沿腰部两侧及督脉、足太阳膀胱经,按揉5 min,拇指点按阿是穴、腰夹脊穴,每个穴位点按2 min。双手拇指和食指提捏腰椎两侧骶棘肌韧带及皮下组织,共8 min。以患者感受到酸、麻、胀为度,力度以患者能耐受为准。中药膏摩治疗3 d一次,2次/周,3周为1疗程。在涂药部位予红外线照射治疗,灯距离膏摩覆盖部位20 cm,频率为15 w,照射时间为15~20 min。照射结束后可用纱布覆盖在膏摩上,并用保鲜膜进行包裹,4 h后让患者及时取下药物,用温水进行皮肤清洁处理,并观察

皮肤有无过敏。在操作过程中力度要适中,操作过程控制在 15 min 左右,过久容易使患者疲乏,过短则达不到治疗效果;操作过程中应询问患者温度是否适宜,以免烫伤皮肤,若出现不适症状应立即停止治疗;操作后若局部皮肤有发红属正常反应,嘱患者不必担心,可自行消退。

3 结果和随访

经为期 3 周的治疗后,患者疼痛、腰椎活动功能、焦虑及睡眠质量得到有效改善,详见表 1。患者治疗结束 1 周进行电话回访,患者遵从护理指导,腰部疼痛症状明显减轻,睡眠质量提升,腰部活动功能好转。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗 3 d	治疗 1 周	治疗 2 周	治疗 3 周
VAS/分	7	6	5	3	2
ODI/分	40	37	28	19	11
SAS/分	55	51	45	41	40
PSQI/分	14	11	8	5	3

4 讨论

腰肌劳损在现代医学方面是指腰部肌肉、筋膜及韧带等软组织,因慢性损伤性炎症引起的疼痛,伴有或不伴有不同程度的功能受限,腰肌劳损是常见病、多发病,而且近年来呈年轻化趋势,有 60%~80% 的成年人在生活中有过腰肌劳损的经历,腰肌劳损引起的疼痛及功能障碍给人们的生活与工作带来诸多不便,严重者由于腰部肌肉力量减弱,可继发腰椎间盘突出、腰椎滑脱等其他病证。中医学将腰肌劳损归属于中医的“腰痛”范畴,认为多为感受风、寒、湿邪和跌仆损伤,或因先天禀赋不足或后天调养不当。西医治疗本病多以消炎止痛及改善功能为主,多采用药物对症治疗缓解疼痛,但对身体损害较大,尤其是长期使用带来肝肾损害且疗效易反复。中医对于腰痛的治疗方法有很多,如中药汤剂、中药外用熏洗、针刺、艾灸、拔罐及推拿等,各具特色。其中,内服中药疗程长、见效慢,很多人不能耐受中药的气味,因而有一定的局限性;对于针刺疗法,很多人耐受不了针刺带来的疼痛,有恐惧感^[10];中药膏摩作为治疗腰痛的一种有效手段,舒适、安全,无毒副作用,易于被患者接受。

中药膏摩是以中药膏剂为介质,在治疗部位的体表施以推拿按摩手法,使手法和药物相结合

而发挥综合效果的一种中医外治手法,手指点穴的手法处于推拿手法与针法之间,该手法由手指来代替针,用针刺将其锐气去除,然后将针刺的功力留住,其疗效会优于普通的按摩手法^[11]。本研究所选调膏的药物主要以祛瘀散寒,行气活血,通络止痛之药为主,药物选用本院自制颗粒方,其中醋延胡索理气活血,大黄以散瘀止痛,木瓜、伸筋草以祛湿舒筋活络,肉桂具有活血通经、祛寒止痛的作用,皮肤吸收后将药性融入肌层,利用药物本身作用增强药效^[12]。红外线光疗作为多种疾病的辅助治疗,已在临床应用多年,除改善微循环,减少渗液的作用外,还具有消炎、阵痛、活血化瘀,加强新陈代谢、促进上皮生长、增强免疫力等作用^[13]。

在治疗过程中,护理人员应注重与患者的沟通,普及健康教育知识,疏导患者消极心态,充分发挥中医特色护理技术的优势作用。在实施治疗前,向患者说明膏摩操作的目的、方式、手法、注意事项及禁忌症和不良反应,使其在心理上放松,配合护士的操作^[14]。在膏摩护理过程中,操作手法轻柔,避免烫伤或划伤皮肤,注意观察患者状态,如有不适应及时处理。膏摩护理后观察局部皮肤有无破损、过敏、红肿及水泡等,告知患者注意休息,局部保暖,做好详细的健康指导^[15]。中医经典理论认为“上工治未病”,随着社会经济的进步和医疗水平的不断发展,医学的重心由疾病治疗向疾病预防方向发展^[16]。中医护理门诊随着社会经济的发展得以建立,并推动我国中医事业的进步,通过不断完善医疗制度,使更多的人认识并接受中医护理,从而使更多的患者收益^[17]。本文总结 1 例腰痛病疼痛患者的治疗和护理体验,采用中药膏摩结合红外光疗法能减轻患者腰部疼痛及下肢寒凉,疗效明确且无明显不良反应,可供临床推广。

参考文献

- [1] 高洁,高晓燕,唐丽梅,等.长蛇灸对寒湿型腰痛患者功能障碍及疼痛程度的影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(20):110-112.
GAO J, GAO X Y, TANG L M, et al. Effect of snake-like moxibustion on dysfunction and pain degree of cold-dampness lumbago[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(20): 110-112. (in Chinese)

- [2] 刘栩豪, 余洋, 钟磊, 等. 杵针腰阳关八阵、河车命强段治疗腰痹病 31 例[J]. 中国针灸, 2016, 36(3): 295–298.
LIU X H, YU Y, ZHONG L, et al. Pestle needle at Yaoyangguan bazhenand Heche-mingqiang section for 31 cases of bi syndrome at low back [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2016, 36(3): 295–298. (in Chinese)
- [3] 马香, 张美芬, 张利峰. 慢性下腰痛患者自我管理行为与疾病知识的相关性研究[J]. 护理学报, 2016, 23(15): 42–46.
MA X, ZHANG M F, ZHANG L F. Relationship between self-management behaviors and disease knowledge in patients with chronic low back pain [J]. J Nurs China, 2016, 23(15): 42–46. (in Chinese)
- [4] 李松, 范应武, 史晓然, 等. 中药膏摩联合超短波治疗寒湿腰痛病临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(10): 127–133.
LI S, FAN Y W, SHI X R, et al. Clinical study on Chinese herbal ointment-rubbing combined with ultrashort wave for lumbago with cold-damp syndrome [J]. New Chin Med, 2023, 55(10): 127–133. (in Chinese)
- [5] 张元春, 赵翠萍, 靳文丽, 等. 中药膏摩治疗老年骨质疏松症腰背疼痛的疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(1): 92–95.
ZHANG Y C, ZHAO C P, JIN W L, et al. Curative effect of Chinese herbal ointment and massage on lumbago and back pain in senile osteoporosis patients [J]. J Clin Med Pract, 2023, 27(1): 92–95. (in Chinese)
- [6] 窦金杰, 李玉叶, 沈娟, 等. 耳穴贴压联合手指操治疗经桡动脉行冠状动脉造影术后疼痛 1 例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(9): 103–106.
DOU J J, LI Y Y, SHEN J, et al. Auricular acupressure combined with finger exercise in the treatment of pain after transradial coronary angiography and related nursing measures: a case report [J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(9): 103–106. (in Chinese)
- [7] KOÇ M, BAYAR B, BAYAR K. A comparison of back pain functional scale with Roland Morris disability questionnaire, Oswestry disability index, and short form 36-health survey [J]. Spine, 2018, 43(12): 877–882.
- [8] 程继伟, 王洪伟, 郑文杰, 等. 慢性下腰痛疗效评价方法的应用现状[J]. 中国修复重建外科杂志, 2014, 28(1): 119–122.
CHENG J W, WANG H W, ZHENG W J, et al. Evaluation of treatment for chronic low back pain [J]. Chin J Reparative Reconstr Surg, 2014, 28(1): 119–122. (in Chinese)
- [9] 刘文佳. 正念疗法联合药物治疗对抑郁症患者抑郁症状及睡眠质量的影响[J]. 黑龙江科学, 2022, 13(4): 106–107.
LIU W J. Effect of mindfulness therapy combined with drug therapy on depressive symptoms and sleep quality in patients with depression [J]. Heilongjiang Sci, 2022, 13(4): 106–107. (in Chinese)
- [10] 李纳. 按揉太白穴并常规推拿治疗腰肌劳损(寒湿型)的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [11] 李春红, 郭敬. 中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(3): 549–552.
LI C H, GUO J. Effect of traditional Chinese medicine ointment and rubbing technique in patients with cold abdominal distension due to deficiency of spleen and stomach [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549–552. (in Chinese)
- [12] 卫月, 赵保亚, 张中华, 等. 中药膏摩在肿瘤绿色治疗中的应用[J]. 现代中医临床, 2020, 27(1): 43–45.
WEI Y, ZHAO B Y, ZHANG Z H, et al. Application of ointment rubbing in oncology green therapy [J]. Mod Chin Clin Med, 2020, 27(1): 43–45. (in Chinese)
- [13] 骆梅, 谢艳芳, 吴丽, 等. 2 种方法促进 ICU 高龄水肿患者 II 期压疮愈合效果观察[J]. 护理学报, 2013, 20(24): 34–36.
LUO M, XIE Y F, WU L, et al. Observation on the effect of two methods to promote the healing of stage II pressure sore in elderly patients with edema in ICU [J]. J Nurs, 2013, 20(24): 34–36. (in Chinese)
- [14] 肖霞, 叶珍珍, 邬礼霞. 砭石配合中药膏摩在胃脘痛患者护理中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2734–2736.
XIAO X, YE Z Z, WU L X. Application of Bian Shi combined with traditional Chinese medicine ointment in nursing patients with epigastric pain [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(17): 2734–2736. (in Chinese)
- [15] 宋君霞, 王丰. 中药膏摩治疗急性踝关节扭伤临床观察及护理体会[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(2): 72–73.

- SONG J X, WANG F. Clinical observation and nursing experience of traditional Chinese medicine ointment rubbing on acute ankle sprain[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2020, 29(2): 72-73. (in Chinese)
- [16] 湛一凡, 易俊儒, 罗尧岳, 等. 我国中医护理信息化建设与发展的思考[J]. 护理学报, 2023, 30(10): 20-23.
- CHEN Y F, YI J R, LUO Y Y, et al. Development of TCM nursing informationization in China [J]. J Nurs China, 2023, 30(10): 20-23. (in Chinese)
- [17] 陈莉军. 中医护理学学科建设的思考与探索[J]. 中国医药导报, 2011, 8(27): 91-93, 96.
- CHEN L J. Thinking and exploration of discipline construction of nursing of traditional Chinese medicine[J]. China Med Her, 2011, 8(27): 91-93, 96. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。