

DOI: 10.12209/CAIM202411210004

· 中西医结合临床案例 ·

循经往返灸联合砭石中药膏摩治疗 1例青少年原发性痛经的护理体会

杨芳芳, 张井宣

(北京中医药大学房山医院 护理门诊, 北京, 102400)

摘要: 本文总结 1 例循经往返灸联合砭石中药膏摩治疗青少年原发性痛经的护理体会。在中医辨证理论指导下, 基于循证采用循经往返灸联合砭石中药膏摩, 并从病情观察、生活起居、饮食调护及情志调护等方面进行辨证施护, 予患者个体化护理及健康教育, 有效缓解患者痛经症状, 减轻焦虑情绪, 有助于提高患者生活质量及学习效率。

关键词: 循经往返灸; 砭石中药膏摩; 青少年; 原发性痛经; 中医护理

Nursing experience of treating a case of primary dysmenorrhea in adolescents with back and forth moxibustion combined with Bianshi traditional Chinese medicine ointment massage

YANG Fangfang, ZHANG Jingxuan

(Clinic of Nursing, Fangshan Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102400)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of primary dysmenorrhea in adolescents treated with back and forth moxibustion along meridians combined with Bianshi traditional Chinese medicine ointment massage. Guided by the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation, based on evidence-based methods, the combination of back and forth moxibustion along meridians and traditional Chinese medicine paste massage is used to provide individualized care and health education to patients from the aspects of disease observation, daily life, diet regulation, and emotional regulation. This effectively alleviates patients' dysmenorrhea symptoms, reduces anxiety, and helps improve their quality of life and learning efficiency.

KEY WORDS: back and forth moxibustion along meridians; bianshi traditional Chinese medicine ointment; teenagers; primary dysmenorrhea; Traditional Chinese Medicine nursing

痛经是妇科的一种常见病、多发病, 有原发性和继发性之分, 中医称之为“经行腹痛”, 是指经期或经期前后出现阵发性下腹部疼痛、坠胀及腰酸等症状, 严重时伴有恶心呕吐、冷汗淋漓等, 甚至剧痛晕厥^[1]。据统计, 在我国原发性痛经发病率高达 36.06%, 主要发病人群为青少年^[2], 对其造成主要影响为上课缺勤、课堂注意力不集中及应试技能下降^[3-4], 严重影响其学习、生活、情绪及正常的社交活动, 增加其心理压力, 心理压力会进一步加重痛经。目前西医治疗以口服非甾体抗炎

药、激素类药物为主, 远期效果不佳, 不能从根本上解决患者问题, 且长期服用易出现不同程度的副作用^[5-6], 不利于青少年的长期发展。近年来针对青少年原发性痛经中医外治法成为研究热点, 取得较好的疗效, 且简便、安全、副作用及痛苦少, 中医治疗痛经倡导急则治标, 缓则治本, 受到越来越多人的青睐^[7-8]。本文总结 1 例循经往返灸联合砭石中药膏摩治疗青少年原发性痛经的护理体会, 现报告如下。

收稿日期: 2024-11-21

通信作者: 张井宣, E-mail: zhangjingxuans@163.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,13岁,于2024年06月15日主因“经期下腹痛3h”于护理门诊就诊,患者主诉既往痛经1年,间断口服中药汤剂及布洛芬缓释胶囊。前次月经为2024年05月09日,经期及经期前后无疼痛,于经期第4天喝凉饮500 mL,进食少量辛辣食物。末次月经为2024年06月07日,经行第1天患者疼痛难忍,恶心呕吐,呕吐量多,无法走路,自行口服布洛芬缓释胶囊后,轮椅推入急诊。超声影像检查示患者子宫内膜未发现病变,遵医嘱予中药汤剂温经暖宫,化瘀止痛。现患者月经干净,为求系统治疗,遂于我院护理门诊就诊。否认食物、药物过敏史及家族遗传史。

1.2 查体

本例患者体温(T)36.4℃,脉搏(P)51次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)114/76 mm Hg,一般状态良好,腹软无压痛,无其他异常体征。中医四诊:神志清楚,舌质暗,苔白;言语流利,对答切题;前次经期喝凉饮500 mL,进食少量辛辣食物,经期小腹冷痛、得热痛减、经血紫暗、有血块、喜冷饮、手足发凉,纳眠可,二便调;脉沉紧;

1.3 诊断及治疗

中医诊断:痛经,寒凝血瘀证;西医诊断:原发性痛经。遵医嘱予循经往返灸,1次/d,20 min/次,以温经散寒、活血化瘀;在局部温热基础上联合砭石中药膏摩治疗,1次/d,15 min/次,以化瘀止痛。治疗7 d为一个疗程,共两个疗程,于每次行经前7 d开始治疗,月经来潮时停止,即分别于6月28日至7月4日和7月27日至8月2日行两个月经周期的治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,使用一条长约10 cm的游动标尺,标有10个刻度,两端分别为“0”分端“10”分端,0分代表“无疼痛”,10代表为“难以忍受的剧烈疼痛”^[9]。评分越高,则表示疼痛程度越严重,本例患者疼痛评分为10分,属重度疼痛。

2.1.2 中医证候评分

参照《中药新药临床研究指导原则》中有关寒

凝血瘀证原发型痛经标准计分^[10],将小腹冷痛拒按、肢冷色青、恶心呕吐、经色紫暗夹块,按严重程度分别计分,证候量化为无、轻、中、重度,分别计为0、1、2、3分,该患者中医证候评分为9分。

2.1.3 心理评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估,患者担心痛经症状会持续存在,甚至更严重,影响生活及学习,产生焦虑情绪,本例患者总分65分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

通过评估,该患者存在以下护理诊断:疼痛与贪食生冷,内伤于寒,经血阻滞于胞中有关;焦虑与反复疼痛造成的精神紧张、影响学习及担心预后有关;知识缺乏,患者缺乏痛经及行经期护理相关知识。

2.3 护理计划

根据患者存在的护理问题,明确护理目标,缓解疼痛,减轻焦虑,提高生活质量及学习效率,制定如下护理计划:基于中医辨证理论,遵医嘱采用循经往返灸联合砭石中药膏摩疗法,治疗两个月经周期,以温经散寒、活血化瘀、行气止痛。坚持辨证施护,从病情观察、生活起居、饮食调护及情志调护等方面,针对寒凝血瘀证予个体化护理及健康教育。

2.4 护理措施

2.4.1 循经往返灸

①核对医嘱,协助患者仰卧于治疗床上;②充分暴露施灸部位腹部;③清洁施灸部位皮肤;④点燃艾柱置于神阙、气海、中极穴,采用循经往返灸进行施灸,以局部温热感为宜,1次/d,20 min/次,行经前7 d开始治疗,月经来潮时停灸,7 d为1个疗程,共治疗2个疗程。操作方法:搓热双手,对循经往返灸部位进行开穴,简单推、揉、点按1~2 min即可,然后用点燃的艾柱从一端开始,向另一端缓慢移动数遍,使经络有热感;再从一端的穴位开始,结合回旋灸、雀啄灸等手法,直至灸透即热感明显,然后顺着经络移至下一个穴位,一直灸至末端后再重复上述过程。

2.4.2 砭石中药膏摩

中药膏剂制备即将川断5 g,莪术15 g,吴茱萸、川穹、赤芍、黄芪、生地、宣桂各6 g,艾叶、香附、川椒、牛膝各9 g研磨成粉,加热凡士林调成糊状,冷却凝固形成膏剂。操作方法:施灸结束后,患者腹部温热,注意保暖,涂抹中药膏剂于腹部,

将砭石按摩仪预热至合适温度,依次对神阙穴、气海穴、中极穴、两侧子宫穴进行推摩,每穴约1 min;再以气海穴为中心顺时针推摩下腹部约10 min,使热量慢慢在下腹部渗透。治疗1次/d,15 min/次,于每次施灸结束后进行,7 d为1个疗程,共治疗2个疗程。操作过程中用力要适中,切不可用力过猛,以患者可耐受为宜,及时询问其感受。操作结束后用温毛巾擦拭干净,局部出现微微发红和热感为正常现象。

2.4.3 辨证施护

①病情观察:指导患者及家属密切观察痛经发作的次数、程度、持续时间、是否持续加重、经量、经色、有无血块,是否有恶心、呕吐、冷汗淋漓等症状,如有及时就医。②生活起居:经期注意休息,保证充足的睡眠;衣着宽松保暖,避免挤压腹部;避免接触冷水,注意保暖;注意经期清洁卫生;行经期间热水泡脚,促进血液循环;寒凝血瘀者可适当按摩或热敷腹部,以利经血排出。③饮食调护:清淡富有营养为宜,适当补充蛋白质、维生素,如鸡蛋、瘦肉等;多吃温性食物,如红枣、生姜、桂圆、羊肉等;避免进食生冷、寒凉的食物,如冷饮、冰淇淋等。饮食调护方艾叶炖母鸡。④情志调护:告知患者月经期轻度不适是正常生理反应,向其讲解痛经的相关知识及缓解疼痛的方法,消除其焦虑和恐惧,增强战胜疼痛的信心;理解其不

适,鼓励其积极治疗,多与外界交往,适当分散其注意力。

2.4.4 健康教育

生活规律,劳逸结合,睡眠充足,经期避免过度劳累及剧烈活动。注意保暖,少食生冷寒凉食物,避免接触冷水。注意个人卫生,勤换卫生垫及内裤。日常加强体育锻炼,增强体质和抗病能力。

2.5 效果评价

经过1个疗程的治疗,患者07月05日首次行经期间及前后未出现痛经症状,视觉模拟评分(VAS)由10分降为0分,中医证候评分为由9分降为4分,焦虑自评量表(SAS)评分由68分降为53分。经过第2疗程的治疗,08月03日患者第二次行经期间未出现痛经症状,视觉模拟评分(VAS)为0分,中医证候评分为2分,焦虑自评量表(SAS)评分为40分。

3 结果与随访

采用循经往返灸联合砭石中药膏摩疗法治疗两个疗程,有效改善青少年原发性痛经症状,减轻其心理压力,有助于其更好地投入到生活及学习中,整个治疗期间患者无不良事件发生。分别于治疗结束后一个月、两个月分别通过门诊就诊及微信追踪的方式进行随访,患者未再出现痛经,焦虑症状明显改善,效果评价如图1所示。

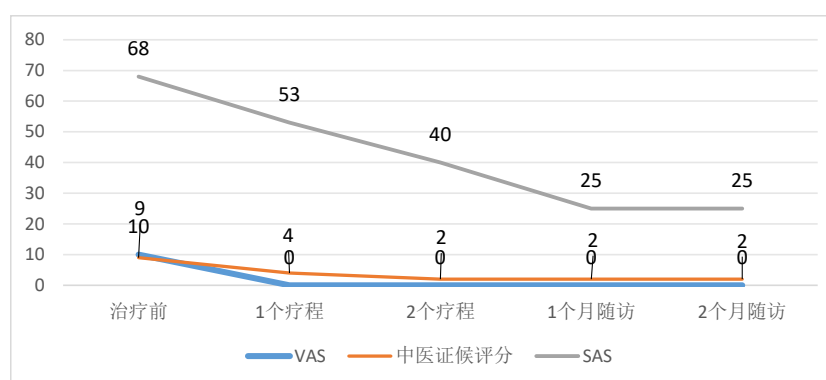


图1 疗效评估

4 讨论

有关痛经的记载始于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》:“带下,经水不利,少腹满痛,经一月再见者,土瓜根散主之”^[11]。《景岳全书·妇人规》云:“经行腹痛,证有虚实。实者,或因寒滞或因血滞,或因气滞;虚者,有因血虚,有因气虚”。中医认为原发性痛经病位在冲任、胞宫,主要病机为瘀和虚,

气滞血瘀、寒凝胞宫可导致冲任气血运行不畅,胞宫经血流通受阻,以致“不通则痛”,气血虚弱,肝肾亏损可使冲任胞脉失于濡养而“不荣则痛”^[12]。本案例患者贪食生冷,内伤于寒,辨证分型为寒凝血瘀证,此证型也是原发性痛经中最为常见的,主因寒邪侵袭冲任、胞宫,寒性收引,气血运行不畅,致经血阻滞于胞中,不通则痛,治疗当以温经散寒、化瘀止痛为主^[2]。

《灵枢·官能》曰：“针所不为，灸之所宜”。艾灸是将艾叶点燃后在特定的部位或穴位进行温烤，借助艾叶的药理作用以及局部的温热效应^[13]，达到温经散寒、活血化瘀的目的^[14-15]。循经往返灸是指循着经络的走向，缓慢地移动艾柱，使热量循着经络方向传导。循经往返灸的温热以及艾叶的温性共同作用，以热祛寒止痛，操作简单，疗效显著。该案例选用的神阙、气海、中极穴均为任脉要穴，研究显示艾灸神阙穴可缓解子宫平滑肌痉挛，减轻疼痛；气海穴可暖下焦，温养冲任；中极穴可通调任脉之气，散寒行气；任脉主血，为“阴脉之海”，总任一身之阴经，且起于胞宫，故灸之可起到调节月经及阴经气血之功效^[16]。砭石中药膏摩疗法将特制药物涂抹于下腹部，借助砭石按摩仪的温热，在特定的穴位及部位施以手法推摩，将药物、穴位推摩以及温热刺激有机结合，三者协同作用，起到温经散寒、行气活血的功效^[17]。根据中医辨证理论选取上述任脉诸穴及子宫穴，子宫穴是调理胞宫的主要穴位，刺激子宫穴具有活血化瘀、理气止痛的作用。

本案例使用循经往返灸联合砭石中药膏摩疗法，艾灸产生的热具有透热、传热、阔热的特点，所以通过循经往返灸对局部经络腧穴进行温烤，产生的热量很快就能透到腹部甚至全身，提高局部温度、温养胞宫同时，促进全身血液循环，达到气至病所，对于寒凝血瘀证痛经患者尤为适用。在其温经散寒、活血化瘀的基础上，予砭石中药膏摩疗法，依次对神阙穴、气海穴、中极穴、两侧子宫穴进行推摩，使热量慢慢在下腹部渗透，二者联合使用相得益彰，共奏温经散寒、活血化瘀、行气止痛之效，疗效显著，尤其对于青少年患者来说安全、有效、副作用及痛苦少，便于接受。

综上所述，对于青少年原发性痛经患者，在中医辨证理论指导下，基于循证采用循经往返灸联合砭石中药膏摩疗法，在循经往返灸的基础上辅以砭石中药膏摩，温经散寒、活血化瘀、行气止痛，并从病情观察、生活起居、饮食调护及情志调护等方面辨证施护，予以个体化的护理及健康教育，有效缓解患者痛经症状，减轻焦虑情绪，有助于提高生活质量及学习效率，且该疗法具有“简、便、效、廉”的特点，值得在临床工作中推广使用，为青少年原发性痛经防治提供理论依据。

患者知情同意：病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 苏雪荣. 中医外治法治疗青少年原发性痛经的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(18): 172-174.
SU X R. Analysis of clinical effect of external treatment of traditional Chinese medicine on adolescent primary dysmenorrhea[J]. China Pract Med, 2021, 16(18): 172-174. (in Chinese)
- [2] 祝玲, 温贤秀, 谭君梅, 等. 改良中药热奄包法在寒凝血瘀型原发性痛经患者中的应用研究[J]. 中国计划生育和妇产科, 2016, 8(10): 52-55.
ZHU L, WEN X X, TAN J M, et al. Clinical research of improved hot package therapy of traditional Chinese medicines in blood stasis type of primary dysmenorrhea[J]. Chin J Fam Plan Gynecotokology, 2016, 8(10): 52-55. (in Chinese)
- [3] LGHOUL S, LOUKID M, HILALI M K. Prevalence and predictors of dysmenorrhea among a population of adolescent's schoolgirls (Morocco) [J]. Saudi J Biol Sci, 2020, 27(7): 1737-1742.
- [4] 崔雪娜, 康白雪, 赵雪妍, 等. 济南市青少年原发性痛经的现状及相关影响因素[J]. 中国校医, 2024, 38(3): 187-190.
CUI X N, KANG B X, ZHAO X Y, et al. Primary dysmenorrhea among adolescents in Jinan City: current status and influencing factors [J]. Chin J Sch Dr, 2024, 38(3): 187-190. (in Chinese)
- [5] 温欢欢, 付金荣. 中医外治法治疗原发性痛经的研究进展[J]. 江苏中医药, 2013, 45(11): 75-77.
WEN H H, FU J R. Research progress of external treatment of traditional Chinese medicine for primary dysmenorrhea [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2013, 45(11): 75-77. (in Chinese)
- [6] 肖迪, 付宇, 孟琦. 左炔诺孕酮宫内释放系统对子宫腺肌病痛经患者的治疗效果[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(15): 51-54.
XIAO D, FU Y, MENG Q. Effects of levonorgestrel-releasing intrauterine system for dysmenorrhea patients with adenomyosis [J]. J Clin Med Pract, 2020, 24(15): 51-54. (in Chinese)
- [7] 宋任逸, 朱庆文. 原发性痛经的中医外治法研究进展[J]. 中医外治杂志, 2016, 25(5): 57-59.
SONG R Y, ZHU Q W. Research progress of TCM external treatment of primary dysmenorrhea [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2016, 25(5): 57-59. (in Chinese)

- [8] 李凤金, 雷易朋, 李贵森, 等. 五加生化胶囊治疗原发性痛经的作用及机制研究[J]. 中药药理与临床, 2021, 37(5): 109–115.
LI F J, LEI Y P, LI G S, et al. Effect and mechanism of Wujia Shenghua capsule against primary dysmenorrhea [J]. Pharmacol Clin Chin Mater Med, 2021, 37(5): 109–115. (in Chinese)
- [9] 孙兵, 车晓明. 视觉模拟评分法(VAS)[J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(6): 1.
SUN B, CHE X M. Visual analogue scale (VAS) [J]. Chinese Journal of Neurosurgery, 2012, 28(6): 1. (in Chinese)
- [10] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [11] 李新梅, 王蓉, 水蓉枝, 等. 中西医结合治疗寒凝血瘀型原发性痛经研究进展[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2024 (2024–09–19). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20240918.1735.002.html>. LI X M, WANG R, SHUI R Z, et al. Research progress of integrated Chinese and Western medicine in treating primary dysmenorrhea with cold coagulation and blood stasis [J/OL]. Journal of Practical TCM Internal Medicine, 2024 (2024–09–19). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20240918.1735.002.html>. (in Chinese)
- [12] 杜雅斌, 闫文双, 赵翠萍, 等. 中药治疗原发性痛经的现代文献研究[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(10): 76–79.
DU Y B, YAN W S, ZHAO C P, et al. Modern literature study on the treatment of primary dysmenorrhea with traditional Chinese medicine [J]. China's Naturopathy, 2021, 29(10): 76–79. (in Chinese)
- [13] 尧彦. 脐灸治疗寒湿凝滞型原发性痛经 68 例[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(10): 127–128.
YAO Y. Umbilical moxibustion for treatment of 68 cases of primary dysmenorrhea of cold-dampness stagnation type [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2017, 36(10): 127–128. (in Chinese)
- [14] 金婕, 周天梅, 周媚, 等. 特色葫芦灸治疗寒凝血瘀型原发性痛经 30 例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(9): 683–684.
JIN J, ZHOU T M, ZHOU M, et al. Clinical observation on the prevention and treatment of 30 cases of primary dysmenorrhea of cold coagulation and stasis type with characteristic gourd moxibustion [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2023, 58(9): 683–684. (in Chinese)
- [15] 胡古玲. 加味温经汤联合艾灸辅助原发性痛经寒凝血瘀证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(8): 1580–1582.
HU G L. Clinical observation of Supplemented warm Jing Decoction combined with moxibustion in treating primary dysmenorrhea syndrome of cold coagulation and blood stasis [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2024, 40(8): 1580–1582. (in Chinese)
- [16] 周鹰, 赵庆伟, 张菁楚. 艾灸神阙联合当归四逆汤加减治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024(13): 38–41.
ZHOU Y, ZHAO Q W, ZHANG J C. Clinical effect of moxibustion Shenque combined with modified Danggui Sini Decoction in the treatment of primary dysmenorrhea with syndrome of cold congelation and blood stasis [J]. J Women Child Health Guide, 2024(13): 38–41. (in Chinese)
- [17] 李鹏, 史慧丽, 屈庆, 等. 膏摩八髎穴联合行气逐瘀汤治疗原发性痛经的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(5): 920–922.
LI P, SHI H L, QU Q, et al. Clinical observation on the treatment of primary dysmenorrhea by Gma Baliao combined with Xingqi Zhuyu Decoction [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2022, 29(5): 920–922. (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。