

DOI: 10.12209/CAIM202411250008

· 中西医结合临床案例 ·

砭石艾灸联合耳穴贴压治疗 1 例 寒凝血瘀型原发性痛经患者的护理

杨交荣, 杨淞然

(北京按摩医院 护理部, 北京, 100021)

摘要: 本文总结砭石艾灸联合耳穴贴压治疗 1 例寒凝血瘀型原发性痛经患者的护理经验。在中医理论指导下, 基于辨证分型予患者砭石艾灸联合耳穴贴压治疗, 结合生活护理、运动指导及情志护理等护理措施, 患者经期疼痛得到显著缓解, 焦虑情绪得到改善。

关键词: 原发性痛经; 寒凝血瘀型; 砭石艾灸; 耳穴贴压; 中医护理

Nursing care of a patient with primary dysmenorrhea of cold coagulation and blood stasis type treated with Bianshi moxibustion combined with ear acupoint application pressure

YANG Jiaorong, YANG Songran

(Department of Nursing, Beijing Massage Hospital, Beijing, 100021)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with primary dysmenorrhea of cold coagulation and blood stasis type treated with needle stone moxibustion combined with ear acupoint pressure. Under the guidance of traditional Chinese medicine theory, based on the differentiation of syndromes, patients were treated with acupuncture and moxibustion combined with ear acupressure. Combined with nursing measures such as daily care, exercise guidance, and emotional care, the patient's menstrual pain was significantly relieved and anxiety was improved.

KEY WORDS: primary dysmenorrhea; cold coagulation and stasis type; needle and moxibustion; ear acupressure; Traditional Chinese Medicine nursing

痛经又称“经行腹痛”, 属于妇科常见且多发病之一, 主要表现为明显小腹坠胀、痉挛性疼痛, 或伴有恶心呕吐, 手足厥冷, 严重者甚至剧痛昏厥^[1]。根据是否有盆腔器质性病变分为原发性痛经(Primary Dysmenorrhea, PD)和继发性痛经继发性痛经(Secondary Dysmenorrhea, SD), 其中无盆腔结构性病变的为PD。辨证分型可分为寒凝血瘀、气滞血瘀、湿热蕴结、肝肾亏损及气血虚弱等证型, 临床统计以寒凝血瘀型最为常见^[2]。我国女性痛经概率为 33.1%, 其中原发性痛经占 53.2%, 且呈逐年上升趋势^[3]。20% 的 PD 患者严重影响女性的正常生活和工作, 并给女性患者造成一定的精神压力, 甚至产生焦虑的情绪。

目前, 西医治疗主要采用口服非甾体类抗炎药物、避孕药等方法缓解痛经, 虽然见效快, 但副作用明显, 长期服用会使患者的药敏感性降低, 患者满意度不高且依从性差^[4]。中医认为疼痛类疾病的治疗原则为温经通络、补气生血。砭石与艾灸二者的优势相结合, 通过在皮肤上温熨, 起到温经通络、调和气血、散寒通络等功效^[5]。耳穴贴压是通过选择特定的耳部穴位, 能够调节生殖轴功能、平衡内分泌及镇静镇痛等^[6]。两者联合运用能够调整脏腑及冲任、胞宫功能, 可有效缓解痛经症状, 减轻其焦虑, 效果显著, 操作简便, 无不良反应。本文总结 1 例砭石艾灸联合耳穴贴压治疗原发性痛经(寒凝血瘀证)患者的护理经验, 现报告如下。

收稿日期: 2024-11-25

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,38岁,主因“经前、经期小腹疼痛五月余”于2024年6月16日至我院门诊就诊。主诉经前及经期小腹冷痛伴腰骶部酸痛,拒按,得热痛减,经期短且量少,色黯有块,畏寒肢冷,伴恶心呕吐。面色青白,舌黯,苔白,脉弦涩。患者既往体健,否认食物及药物过敏史。

1.2 诊断及治疗

辅助检查:B超检查正常,无器质性病变。中医诊断:痛经,寒凝血瘀证;西医诊断:原发性痛经。治法:温经散寒,通络化瘀。于2024年6月16日开始,给予患者砭石艾灸联合耳穴贴压治疗,每隔3 d治疗1次,治疗始于经前第7天开始,止于月经来潮第7天,来院治疗。本例患者以1个月为1周期,连续治疗3个周期,期间未服用任何止痛药物。经过3个周期的治疗,于2024年9月15日治疗结束。患者COX痛经症状评分量表(CMSS)评分由7分下降至1分,疼痛视觉模拟评分表(VAS)评分由7分下降至1分,焦虑自评量表(SAS)评分由71.25分下降至42.5分,患者主诉经期疼痛及其他症状明显缓解。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 痛经评估

COX痛经症状评分量表(CMSS)从腹泻、呕吐及腹痛等18个痛经常见伴随症状的总发作时间和平均严重程度进行评估^[7]。发作时间:0分表示无痛经症状,1分表示持续时间<3 h,2分表示持续时间3~7 h,3分表示持续时间24 h,4分表示持续时间在2 d及以上。严重程度:0分为无症状,1分为轻度,2分为中度,3分为重度,4分为极重度。评分越高,提示痛经伴随症状越严重。该患者治疗前痛经评分为7分,属重度,疼痛持续时间在2 d及以上。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者下腹疼痛程度^[8]。评分标准:使用尺子分为10等分,让患者用视觉模拟疼痛感受的评分标准说出自己处于的刻度。其中,0表示无疼痛;1~3表示有轻微疼痛,能忍受;4~6表示中度疼痛,并影响睡眠;7~10表示疼痛剧烈,难以忍受。该患者治疗前VAS

评分为7分,属重度疼痛。

2.1.3 焦虑程度

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[9],总分低于50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分是中度焦虑,70分以上属于重度焦虑。该患者治疗前SAS评分76.25分,属重度焦虑。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①疼痛与气血运行不畅,月经期子宫痉挛性收缩有关;②焦虑与腹部疼痛有关。

2.3 护理计划

通过砭石艾灸、耳穴贴压、生活护理、运动指导及情志护理等措施缓解患者疼痛,转移患者对疼痛的注意力,进而降低CMSS、VAS及SAS评分,使患者焦虑情绪得到缓解。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 砭石艾灸

砭石艾灸治疗原发性痛经的临床效果较好,能减轻疼痛,缓解临床症状^[10]。①患者取仰卧位,选穴对气海、关元、中极、归来、十七椎、肾俞及次髂。对选取穴位进行施灸,给予患者腹部治疗和腰骶部治疗。②腹部治疗,小腹部任脉直推2 min(深透往返不脱离皮肤),带脉直推2 min(深透往返不脱离皮肤),左右天枢各30 s,小腹部回旋灸3 min。气海、关元、中极、左右归来各30 s,每次治疗10.5 min。③腰骶部治疗,十七椎附近回旋灸3 min,十七椎30 s,双肾俞各30 s、双次髂各30 s,每次治疗5.5 min。每隔3 d治疗1次,治疗始于经前第7天开始,止于月经来潮第7天,来院治疗。治疗1个月为1周期,连续治疗3个周期。治疗时间之所以设定为腹部10.5 min和腰骶部5.5 min,是基于中医经络理论和临床经验。腹部任脉和带脉的温熨有助于调和气血、散寒通络,而腰骶部的治疗则侧重于温经散寒、缓解腰部酸痛。虽然总体治疗时间不足20 min,但根据中医“治未病”和“调气血”的理念,以及患者个体差异和疾病阶段的不同,此治疗时间被证明是有效的。该方案在治疗周期内保持不变,是基于对患者病情持续观察和评估后的决策,确保治疗的连续性和稳定性。

2.4.1.2 耳穴贴压

耳穴贴压可调控生殖内分泌、疏通经络、运行气血及调和脏腑,治愈痛经^[11]。①患者取坐位,选

穴子宫、盆腔、腹、内分泌、下焦、肝、神经系统皮质下、神门、肾及卵巢。②使用75%酒精自上而下、由内到外、从前到后对耳廓进行消毒。③选用王不留行籽借助胶布贴于所选的耳穴上。④拇指和食指指腹相对用力逐个按压耳穴,力度由轻到重,使患者产生酸、痛、胀感,以耳廓微红有发热感为宜。⑤患者每天自行按压3~5次,每次每穴垂直按压30~60 s。每隔3 d治疗1次,治疗始于经前第7天开始,止于月经来潮第7天,均来院,治疗1个月为1周期,本例患者连续治疗3个周期。

2.4.2 生活护理

指导患者经期使用热水袋、暖宝等热敷腹部和腰部,做好保暖。每晚使用45~47℃的热水泡脚,约10 min/次。泡脚不仅可温暖子宫、缓解痛经,还能增强肠胃蠕动,促进血液循环。

2.4.3 运动指导

合理而规律的瑜伽锻炼可有效改善痛经,缓解并减轻原发性痛经的疼痛程度^[12]。指导患者选择温和瑜伽体式,如蝴蝶式、仰卧束脚等动作,通过练习,可按摩挤压子宫、三阴交、关元及中极等穴位,增强臀部肌肉力量、骨盆区域血液循环,按摩子宫,有助于经期顺利排出。本例患者练习2次/周,60 min/次。

2.4.4 情志护理

《素问·脉要精微论》云:“头者,精明之府”,患者治疗后,以点、按、揉三种按摩手法,按摩患者头面部百会、神庭、印堂及承浆四穴,以安神定志,宁神明目,配合内关、神门养心安神,太冲(开心穴)、三阴交疏肝解郁。以上诸穴联按,改善患者焦虑状态^[13]。运用五行相克理论,以喜胜忧,指导患者观看喜剧节目等,转移对痛经的注意力,调节情绪,使气血通畅^[14]。情志护理的实施主体为护士,每次治疗结束后进行,15 min/次。

2.4.5 饮食护理

痛经患者采用饮食疗法,能起到较好的防治作用^[15]。指导患者少吃寒凉生冷或辛辣等刺激性食物,以免导致气血凝滞,加重痛经。尤其是在月经期间,避免酸性食物的摄入,如柠檬、樱桃、杨梅及泡菜等,因酸性食物有固涩收敛之效,不利于经血畅行。应食用一些温热、行气的食物,如羊肉、生姜、橘子、荔枝及茴香等。

2.5 护理评价

经过3个周期的治疗后,根据患者自身主观感受,CMSS评分降为1分,VAS评分下降至1分,SAS评分下降至42.5分,患者自诉症状明显缓解,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1个周期	治疗2个周期	治疗3个周期
CMSS/分	7	5	3	1
VAS/分	7	6	3	1
SAS/分	71.25	62.5	51.25	42.5
月经颜色	暗红	暗红	暗红	红
月经量	少	少	一般	正常
血块	有	有	减少	减少
疗效评定	/	有效	显效	显效

3 结果与随访

与治疗前比较,患者治疗后的CMSS、VAS及SAS评分均显著降低。分别于治疗3个周期后的第1个月及2个月进行电话随访,患者自诉经期无明显小腹痛,经期延长,经量增加,色红,血块减少,未诉恶心呕吐,焦虑症状明显缓解。

4 讨论

现代医学认为原发性痛经的主要病因病理是前列腺素合成与释放及机体代谢通道异常相关^[16]。中医认为,经期前后血海由气血充盈转空

虚,机体尤易受到外邪侵袭,从而引起寒凝经脉,督脉阻塞,胞宫气血不通,故而疼痛^[17],其中临床上寒凝血瘀型更为常见。患者行经过程中感受寒邪或者食用过量寒冷食物,寒客冲任,导致气血运行不畅、寒则难以温脉,血得寒而凝,继而成瘀,胞宫失于濡养,气血运行失畅,从而导致痛经的出现^[18]。故治疗时应遵循暖宫散寒、调补冲任及化瘀止痛的原则^[19]。

痛经的发生具有显著的周期性,一般经前一周开始治疗,以活血化瘀,促旧血排出,减轻疼痛为首要。其中,砭石艾灸和耳穴贴压是两种以中医传统经络理论为基础的中医外治方法。《灵枢·

刺节真邪》篇中记载：“脉中之血，凝而留止，弗之火调，弗能取之。”《灵枢·禁服》篇云：“血寒，故宜灸之。”均指出机体气血寒则涩不能流，气血运行不畅需用温法，以通调气血。砭石疗法、灸法属于中医外治法。《史记》中名医扁鹊“厉针砥石，以取外三阳五会”治疗尸厥的病案，其中“石熨”被广泛流传，如泗滨浮石制成砭具的石熨技法。砭石灸的热力刺激能促进新陈代谢，改善微循环，排除淤血和瘀血，对于淤血引起的疼痛、经络不通等问题有一定的疗效。传统艾灸主要是利用艾叶性温、善行十二经、又走三阴的特性治疗妇科疾病，具有温通经脉、祛风散寒及活血化瘀通痹止痛等功效。近代将砭石与艾灸二者的优势相结合，制成砭石艾灸罐，通过在皮肤上温熨，起到温经通络、调和气血及逐寒祛湿止痛的作用。砭石艾灸能够实现点其穴而不必刺其体，熨其外又灸其内的效果，能够宣导气血、疏通经络及温养胞宫。砭石艾灸施术于任脉与带脉，任脉为“阴脉之海”，主胞胎，与女子月经密切相关，任脉经气充足，诸阴经得气血濡养则经血通畅，反之经行不畅则致痛经^[20]。带脉是横向循行，总束诸脉，与任脉、督脉同起而异行，通调百脉，将人体束为一个整体，使气血升降开合有序，带脉可调和气血，通调水道，起到通则不痛的效果^[21]。天枢、气海、十七椎等穴可起到理气活血、温经止痛的效果，经血充盈，经络通达而使疼痛缓解。“耳者，宗脉之所聚也”，耳穴与子宫、卵巢、肾、肝、内分泌等有相对应的感应区域，当刺激这些区域时，能调节脏腑、经络状态，从而达到治疗痛经的作用。卢春霞等研究显示耳穴贴压治疗在改善患者疼痛、情绪焦虑方面疗效显著^[22]。耳穴贴压选择子宫、盆腔、腹、下焦穴位，可调理气血，行气止痛，内分泌通过改善子宫前列腺素的释放及合成，起到止痛作用，肝穴司疏肝理气止痛之职。神门和神经系统皮质下可镇静止痛，缓解紧张情绪^[23]。肾与生殖功能密切相关，对痛经有调节作用，可补肾气，调冲任。通过刺激卵巢可调节卵巢功能，有助于缓解痛经症状。

砭石艾灸与耳穴贴压联合运用能够调整脏腑及冲任、胞宫功能，可有效缓解痛经症状，增强温通经络、散寒祛湿效果，安全性较高，易被患者接受，具有一定的推广价值。但本案为个案分析，存在一定的局限性和不足，还需要进一步研究探索。

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] ABUBAKAR U, ZULKARNAIN A I, SAMRI F, et al. Use of complementary and alternative therapies for the treatment of dysmenorrhea among undergraduate pharmacy students in Malaysia: a cross sectional study [J]. *BMC Complement Med Ther*, 2020, 20 (1): 285.
- [2] 李晨辉, 杨婷, 张代碧, 等. 艾附暖宫贴穴位贴敷治疗寒凝血瘀型痛经疗效[J]. *中国计划生育学杂志*, 2022, 30(1): 80-83.
LI C H, YANG T, ZHANG D B, et al. Efficacy of acupoint application of Aifu Nuangong paste for treating patients with dysmenorrhea of congealing cold blood stasis type [J]. *Chin J Fam Plan*, 2022, 30 (1): 80-83. (in Chinese)
- [3] 方平惠, 谭帅, 章利晨. 祛瘀止痛合剂联合温经汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床研究[J]. *浙江中西医结合杂志*, 2024, 34(2): 150-153.
FANG P H, TAN S, ZHANG L C. Clinical study of Quyu Zhitong granule combined with Wenjing decoction in the treatment of primary dysmenorrhea with cold congealing and blood stasis pattern [J]. *Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 34 (2): 150-153. (in Chinese)
- [4] 石美婷, 朱明慧, 吴迪, 等. 疏肝温经汤联合艾灸辅以地屈孕酮片治疗寒湿凝滞型原发性痛经的临床研究[J]. *河北中医*, 2023, 45(1): 94-97.
SHI M T, ZHU M H, WU D, et al. Combined Shugan Wenjing Decoction with moxibustion and dydrogesterone tablets for primary dysmenorrhea of cold-damp coagulation type [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2023, 45(1): 94-97. (in Chinese)
- [5] 张静, 李国华, 张文秀. 砭石温通疗法在2型糖尿病周围神经病变患者中的应用[J]. *山东医学高等专科学校学报*, 2024, 46(2): 96-98.
ZHANG J, LI G H, ZHANG W X. Application of Bian Shi Wen Tong therapy in patients with type 2 diabetic peripheral neuropathy [J]. *J Shandong Med Coll*, 2024, 46(2): 96-98. (in Chinese)
- [6] 刘晓宇, 卢英, 肖亚姿, 等. 耳穴压丸联合艾灸治疗1例青春期原发性痛经的护理[DB/OL]. *中西医结合临床案例库*, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202307170002.
LIU X Y, LU Y, XIAO Y Z, et al. Nursing of a ad-

- olescent patient with primary dysmenorrhea treated with auricular acupoint pressing pills combined with moxibustion. [DB/OL]. Clinical archives of integrative medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202307170002. (in Chinese)
- [7] 李林珏, 王浩, 丁永芬, 等. 青附柴金丹治疗寒凝血瘀型原发性痛经[J]. 中医学报, 2023, 38(4): 868-873.
- LI L J, WANG H, DING Y F, et al. Treatment of primary dysmenorrhea of cold coagulation and blood stasis type with qingfu Chaijin pill [J]. Acta Chin Med, 2023, 38(4): 868-873. (in Chinese)
- [8] 高淑芳, 王姝, 王枝枝, 等. 盆底磁刺激联合中药灌肠治疗慢性盆腔疼痛的疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(5): 74-77.
- GAO S F, WANG S, WANG Z Z, et al. Effect of pelvic floor magnetic stimulation combined with traditional Chinese medicine enema in treatment of chronic pelvic pain[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2022, 49(5): 74-77. (in Chinese)
- [9] 陈程, 范莹, 赵洁, 等. 多维度疼痛护理联合针刺疗法在偏头痛患者中的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(4): 510-515.
- CHEN C, FAN Y, ZHAO J, et al. Effect analysis of multidimensional pain care combined with acupuncture therapy in patients with migraine[J]. Nurs Pract Res, 2024, 21(4): 510-515. (in Chinese)
- [10] 杨淞然, 徐艳, 邵宇, 等. 砭石艾灸治疗原发性痛经的效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024(10): 26-29.
- YANG S R, XU Y, SHAO Y, et al. Effect of stone needle moxibustion in the treatment of primary dysmenorrhea[J]. J Women Child Health Guide, 2024(10): 26-29. (in Chinese)
- [11] 王娜, 古淑辉, 毛俏, 等. 耳穴贴压治疗原发性痛经的研究现状[J]. 中国处方药, 2021, 19(12): 163-165.
- WANG N, GU S H, MAO Q, et al. Research status of auricular point sticking therapy for primary dysmenorrhea[J]. J China Prescr Drug, 2021, 19(12): 163-165. (in Chinese)
- [12] 杨静琴, 董亚琦, 刘一璇, 等. 瑜伽锻炼及饮食对调护并改善女大学生原发性痛经症状的实验研究[C]//第十三届全国体育科学大会论文摘要集——专题报告(运动心理分会). 天津, 2023: 309-311.
- [13] 刘冬梅, 陈昊. 平衡火罐治疗1例中焦湿热型痤疮患者的护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202406290010.
- LIU D M, CHEN H. Nursing experience of balancing cupping therapy for a patient with moderate coke damp heat acne. [DB/OL]. Clinical archives of integrative medicine, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202406290010. (in Chinese)
- [14] 张方璐, 陈府芳, 沈国苗. 基于中医体质类型理念的健康教育对痛经患者的干预效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(2): 346-348.
- ZHANG F L, CHEN F F, SHEN G M. Analysis of the intervention effect of health education on dysmenorrhea patients based on the concept of TCM constitution type [J]. Matern Child Health Care China, 2022, 37(2): 346-348. (in Chinese)
- [15] 范荣. 缓解痛经学三招[J]. 大众健康, 2022(1): 66-67.
- FAN R. Three ways to relieve dysmenorrhea [J]. Well-Being, 2022(1): 66-67. (in Chinese)
- [16] 武柳君, 陈艳, 林紫薇, 等. 益母草水煎液对原发性痛经大鼠的治疗作用及其代谢组学分析[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(22): 6093-6106.
- WU L J, CHEN Y, LIN Z W, et al. Therapeutic effect of Leonuri Herba aqueous decoction on primary dysmenorrhea in rats and its metabolomic analysis [J]. China J Chin Mater Med, 2023, 48(22): 6093-6106. (in Chinese)
- [17] 郭月, 滕秀香. 青春期女性原发性痛经的中医辨证施护[J]. 中国临床医生, 2010, 38(2): 21-23.
- GUO Y, TENG X X. Nursing care of adolescent women with primary dysmenorrhea based on TCM syndrome differentiation [J]. Chin J Clin, 2010, 38(2): 21-23. (in Chinese)
- [18] 刘晓捷, 仲娟, 吴莲丽. 寒凝血瘀型原发性痛经患者的中医护理干预方案探析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(18): 3275-3277.
- LIU X J, ZHONG J, WU L L. Analysis of TCM nursing intervention scheme for patients with primary dysmenorrhea of cold coagulation and blood stasis type [J]. J Med Theory Pract, 2021, 34(18): 3275-3277. (in Chinese)
- [19] 储琴莉, 储继军. 储继军从“寒、瘀、虚”论治痛经经验探析[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(10): 1892-1895.
- CHU Q L, CHU J J. Experience of CHU jijun in treating dysmenorrhea from “cold, blood stasis and deficiency” [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(10): 1892-1895. (in Chinese)
- [20] 侯宗楠, 薛茸丹, 王爱娟, 等. 从“体用”角度对通调带脉经气的理论初探[J]. 环球中医药, 2022, 15(10): 1880-1883.

- HOU Z N, XUE R D, WANG A J, et al. A preliminary study on the theory of regulating meridian qi with pulse from the perspective of “body use” [J]. *Glob Tradit Chin Med*, 2022, 15(10): 1880–1883. (in Chinese)
- [21] 薛晓, 汪少华, 袁菡钰, 等. 基于数据挖掘分析针刺治疗原发性痛经腧穴配伍规律[J]. *湖南中医药大学学报*, 2022, 42(7): 1185–1190.
- XUE X, WANG S H, YUAN H Y, et al. The acupoint compatibility rules of acupuncture in the treatment of primary dysmenorrhea based on data mining [J]. *J Hunan Univ Chin Med*, 2022, 42(7): 1185–1190. (in Chinese)
- [22] 卢春霞, 邓雪皎, 陈苗, 等. 不同方法刺激耳穴治疗原发性痛经: 随机对照研究[J]. *中国针灸*, 2021, 41(7): 737–741.
- LU C X, DENG X J, CHEN M, et al. Different stimulation methods on auricular points for primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2021, 41(7): 737–741. (in Chinese)
- [23] 崔柳, 李玉叶, 窦金杰, 等. 耳穴按摩联合耳穴贴压治疗原发性痛经 1 例的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2023, 9(4): 127–130.
- CUI L, LI Y Y, DOU J J, et al. Nursing of a patient with primary dysmenorrhea treated by auricular acupressure combined with auricular pressure [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023, 9(4): 127–130. (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。