

中医外治综合疗法治疗 1 例 肝肾亏虚型项痹患者的护理病例报告

王 璨, 刘 怡

(北京市和平里医院 骨科, 北京, 100013)

摘要: 本文观察艾条灸疗法联合穴位贴敷疗法及耳穴压丸疗法治疗 1 例肝肾亏虚型项痹患者的效果。通过辨证施护,予患者中医外治综合疗法结合常规护理和康复指导,有效改善患者疼痛、麻木及头晕症状,临床效果显著,具有推广意义。

关键词: 艾灸疗法; 穴位贴敷; 耳穴压丸; 颈椎病; 中医护理

Nursing case report of a patient with liver and kidney deficiency type of nape obstruction treated by external comprehensive therapy of Traditional Chinese Medicine

WANG Can, LIU Yi

(Department of Orthopedics, Beijing Hepingli hospital,
Beijing, 100013)

ABSTRACT: This paper observed the effect of moxa stick moxibustion therapy combined with acupoint application therapy and auricular point pressing pill therapy in the treatment of 1 case of liver and kidney deficiency type of neck obstruction. Through syndrome differentiation and nursing, TCM external treatment combined with conventional nursing and rehabilitation guidance can effectively improve patients' pain, numbness and dizziness symptoms. The clinical effect is significant, which is of popularization significance.

KEY WORDS: moxibustion therapy; acupoint application; auricular point pressing pill; cervical spondylosis; TCM nursing

颈椎病作为一种常见的慢性疾病,严重影响着患者生活质量。随着人口老龄化的加剧以及现代生活方式的改变,其发病率呈逐年上升趋势。在颈椎病的治疗中,中医护理技术以其独特的优势逐渐受到广泛关注^[1]。本个案旨在探讨艾条灸、穴位贴敷和耳穴压丸联合应用于 1 例颈椎病患者的护理效果,通过综合运用多种中医护理方法并结合常规护理措施,期望为颈椎病患者的临床护理提供有益的参考和借鉴。

中医理论认为,颈椎病的发生与肝肾亏虚、气血不畅、风寒湿邪侵袭等因素密切相关。艾条灸、穴位贴敷和耳穴压丸等中医护理技术均基于中医经络学说和脏腑理论,通过刺激特定穴位,调节人体气血阴阳平衡,达到扶正祛邪、通络止痛的目

的^[2-3]。本研究将详细介绍对该例颈椎病患者的护理过程,包括护理评估、诊断、计划、措施、评价及讨论,以展示中医护理技术在颈椎病治疗中的应用价值。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,60 岁,因“双上肢麻木伴踩棉花感半年”于 2024 年 9 月 8 日至我院骨科就诊。自诉于半年前出现颈部疼痛伴双上肢麻木,以左侧小鱼际、双手拇指至中指为重,行影像学检查示“颈椎病”。患者颈部后侧肌群压痛阳性(+),颈后屈、旋转活动部分受限,双上肢肌力 5 级,既往体健。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)68次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)125/80 mm Hg。中医四诊:望诊:神志有神,面色正常,舌质暗红,舌苔薄白,舌形正常,舌态正常,舌下络脉色泽淡红,舌下络脉形曲张;闻诊:语声响亮有力,呼吸声均匀,无咳嗽咳痰,无口臭,大、小便正常;问诊:语音清楚,听力正常,视力正常,饮食正常,感知正常,睡眠正常;切诊:脉象细涩,皮肤湿度正常,皮温正常,无畸形,腹部正常。辅助检查:(2024年9月5日)颈椎生理曲度变直并反弓颈椎退行性改变,C3-4水平黄韧带稍增厚,C3-4椎间盘突出,C4-7椎间盘膨出,C3-6椎管狭窄。

1.3 诊断

中医诊断:颈椎病;辨证分型:肝肾亏虚型。依据为颈项疼痛,双上肢麻木、乏力,伴头晕,舌暗红,脉细涩。西医诊断:颈椎病,颈椎管狭窄,神经根炎,感觉运动障碍,周围神经痛。

1.4 治疗干预

西医治疗以抗感染、止痛、营养支持及对症治疗为主,中医治疗予艾条灸、穴位贴敷与耳穴压丸为主。2024年9月8日至2024年9月9日,予患者艾条灸、穴位贴敷及耳穴压丸治疗;2024年9月10日至2024年9月17日,予患者艾条灸与穴位贴敷治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 症状评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估颈部疼痛程度,0分为无痛,10分为剧痛。该患者VAS评分2分,为轻度疼痛,但持续存在影响生活质量。采用《田中靖久颈椎病症状量表》评估颈椎活动度^[4],量表包括症状、工作和生活能力、体征、手的功能4个维度,共20分,得分越高,代表病人颈椎活动程度越高,颈椎活动越不受限制。本例患者得分为9分。

2.1.2 活动能力评估

测量患者颈部前屈、后伸、侧屈、旋转等方向的活动度,明确活动受限程度。患者颈后屈、旋转活动部分受限,影响日常转头、抬头等动作。通过体格检查评估患者双上肢肌力,虽患者双上肢肌力5级,但因麻木等症状仍影响其正常用力。

2.1.3 心理社会评估

与患者沟通,了解其对疾病的认知、担忧及情绪状态。患者因疾病长期困扰,存在一定焦虑情绪,担心病情加重影响生活自理能力。通过主观评估根据患者情绪状态、身体症状、生活影响,客观评估根据患者有不安的手指动作,心率加快及呼吸急促等来评估患者存在轻度焦虑,根据需要使用标准化评估工具进行量化评估。询问患者家庭情况、经济状况及社会交往情况。患者家庭关系和睦,家人对其治疗支持度高,但患者因症状影响社交活动减少。

2.2 护理诊断

①疼痛与颈椎病变压迫神经、血管有关;②有受伤的危险与颈椎病变影响椎动脉供血致头晕有关;③躯体活动障碍与颈椎结构改变及肌肉紧张、肢体麻木有关;④焦虑与疾病慢性过程及对预后的担忧有关。

2.3 护理计划

结合患者具体症状及护理诊断结果,制定以下护理计划:发挥中医特色技术优势,运用艾条灸、穴位贴敷及耳穴压丸综合疗法缓解患者颈部疼痛、双上肢麻木及头晕症状,提高生活质量。改善颈部活动范围,增强上肢肌力。减轻患者焦虑情绪,增强其对疾病治疗的信心。指导患者进行正确的常规护理和康复锻炼,预防疾病复发。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 艾条灸

根据经络理论和患者症状,治疗选取曲池、合谷穴。曲池、合谷可疏通上肢经络气血。患者取舒适体位,充分暴露施灸部位,点燃艾条,距穴位皮肤2~3cm进行温和灸,以患者局部皮肤温热而无灼痛为宜。双侧穴灸15~20 min,1次/d,10次为一疗程。施灸过程中注意观察患者反应,防止烫伤。

2.4.1.2 穴位贴敷

穴位贴敷治疗取穴足三里,贴敷用药包括丁香30 g、木香30 g、姜厚朴30 g、麸炒枳壳30 g、肉桂20 g、桂枝30 g、砂仁12 g及干姜20 g,将其研磨为粉末状,取合适剂量的药物与黄酒(温经散寒、通经化瘀)调成糊状,取适量敷贴中央,贴敷前预先用生理盐水对穴位进行清洁、消毒,加快贴敷期间皮肤对药物的吸收。清洗过程中动作轻柔,避免损伤皮肤。每次贴敷4~6 h,1次/d,共6剂。贴敷后告诉患者治疗过程中的须知,对患者的反

应情况进行观察,若局部出现水疱、丘疹等,暂停贴敷,并采取相应的处理措施,嘱患者翻身期间保持动作的轻柔,以免造成药物脱落等不良事件发生。

2.4.1.3 耳穴压丸

耳穴压丸治疗取颈椎、神门、交感、皮质下、肝及肾等穴。颈椎穴对应病变部位,可调节颈椎功能;神门、交感、皮质下可缓解疼痛、调节神经功能;肝、肾穴可滋补肝肾,改善肝肾亏虚症状^[5]。将王不留行籽贴于0.5 cm×0.5 cm的胶布中央,然后用镊子将其贴压在所选耳穴上,按压至耳部有酸胀感。嘱患者每日自行按压3~5次,每次每穴按压1~2 min,3~5 d更换1次,双耳交替进行,4周为一疗程^[6-7]。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 疼痛护理

在疼痛发作时,可适当采用中医止痛方法缓解疼痛。除文中提到的艾条灸外,还可按摩疼痛部位周围的穴位,如大椎穴、内关穴等,按摩力度以患者感到酸胀为宜,每个穴位按摩1~2 min。也可采用热敷法,用热毛巾敷于颈部疼痛部位,每次热敷15~20 min,温度以患者能耐受为宜,注意避免烫伤皮肤。热敷可促进局部血液循环,缓解肌肉痉挛,减轻疼痛,必要时遵医嘱应用止痛药。

2.4.2.2 肢体麻木护理

嘱患者严格卧床休息,局部顺时针按摩可促进血液循环,注意掌握力度,减轻麻木症状,避免肢体僵硬失去知觉。

2.4.2.3 头晕护理

患者头晕发作时严格卧床休息,改变体位时动作宜缓慢,不宜突然猛转头,或突然剧烈体位改变,物品放置于伸手可及处,保持地面干燥、无障碍物,防止滑倒或绊倒。

2.4.2.4 活动受限护理

嘱患者低枕、平卧,枕头放置枕后部,可行推拿、按摩等治疗,确保坐姿和站姿都正确,避免低头或过度仰头的姿势,减少颈椎的压力,进行适当的伸展运动,有助于增加颈椎的灵活性。

2.4.2.5 心理护理

与患者建立良好的沟通关系,耐心倾听其倾诉,嘱家属多陪伴患者,给予心理支持和安慰。向患者讲解颈椎病的相关知识和治疗进展,增强其对疾病的认识和治疗信心。转移对疾病的注意力^[8]。

2.4.2.6 饮食调护

根据患者肝肾亏虚的辨证分型,给予相应的中医饮食建议。肝肾亏虚者,宜食滋补肝肾之品,如黑芝麻、核桃、黑豆、桑椹、枸杞、甲鱼及海参等。可选用以下食疗方:①枸杞桑椹粥:枸杞子15 g,桑椹15 g,粳米50 g。将枸杞子、桑椹洗净,与粳米一同煮粥,每日早晚食用,具有滋补肝肾、养血明目的功效。②黑豆核桃炖猪腰:黑豆30 g,核桃肉30 g,猪腰1对。将猪腰洗净切片,与黑豆、核桃肉一起放入炖盅内,加水适量,隔水炖至猪腰熟透,调味后食用,可补肾壮腰、强筋健骨。③杜仲牛膝煲猪蹄:杜仲30 g,牛膝15 g,猪蹄1只。将猪蹄洗净,杜仲、牛膝用布包好,与猪蹄一起放入锅中,加水适量,炖煮至猪蹄熟烂,去药包,调味后分多次食用,能补肝肾、强筋骨、通经络。告知患者应避免食用辛辣、油腻、生冷等刺激性食物,以免加重病情。同时,饮食要有节制,定时定量,避免暴饮暴食,保持脾胃功能正常,以利于营养物质的吸收,促进身体恢复。

2.4.2.7 生活起居护理

①环境适宜:保持居住环境安静、整洁、通风良好,温度和湿度适宜。避免居住在潮湿寒冷的环境中,以免寒湿之邪侵袭人体,加重病情。可根据季节变化调整室内温度和湿度,如夏季可适当使用空调除湿,冬季可使用加湿器保持空气湿润。②休息与活动:保证充足的休息,避免过度劳累。合理安排作息时间,每天保证7~8 h的睡眠时间,以利于身体恢复。在病情允许的情况下,适当进行户外活动,如散步、太极拳等,以增强体质,但要注意避免颈部过度劳累和受伤。活动时应选择平坦、安全的场地,穿着舒适、合脚的鞋子。③避免不良姿势:日常生活中要时刻注意保持正确的姿势,如站立时抬头挺胸,双肩自然下垂;坐下时选择高度合适、有靠背的座椅,腰部挺直,膝盖与臀部保持同一水平线;行走时步伐稳健,手臂自然摆动。避免长时间维持同一姿势,定时变换体位,活动颈部和肩部肌肉。

2.5 护理评价

根据医嘱开展中医特色护理技术,予患者穴位贴敷及艾条灸治疗10次,耳穴压丸治疗2次,治疗后患者VAS评分降至1分,田中靖久颈椎病症状量表得分18分,双上肢麻木症状明显减轻,头晕发作频率减少至每周1~2次,每次持续时间缩短5~10 min,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	2024年9月8日	2024年9月10日	2024年9月17日
VAS	2分	2分	1分
田中靖久颈椎病症状量表	9分	12分	18分
颈后屈、旋转活动受限	明显	缓解	消失
双上肢麻木	轻度	缓解	明显减轻

3 结果和随访

本例患者治疗效果显著,已于2024年9月17日出院。出院1周后对其进行电话随访,患者诉颈部疼痛程度未曾加重,双上肢麻木、头晕症状均较前减轻,嘱患者适当活动,饮食规律。患者依从性较高,未发生不良事件。

4 讨论

中医认为正虚为颈椎病发病基础,机体正气亏虚导致卫外不固,中老年人随着年龄增长,体内肝肾日渐亏虚,使得卫外不固,外邪侵袭之后发病,临床大多属于肝肾亏虚型。由于肝藏血主筋以及肾脏主骨,生髓即可通脑,脑则是髓海,如果肝肾不足,精血缺损,则导致筋骨失养,髓海受损,诱发眩晕^[8]。本病例中患者辨证为肝肾亏虚证,艾条灸、穴位贴敷和耳穴压丸三种中医护理技术联合应用,针对病因发挥协同增效的作用^[9-10]。

随穴而灸,可使艾条燃烧的热力传递到皮肤,逐渐渗透到内部经络。人体气血相互兼夹,在体内周流不息,循环运行,通过艾条灸的热力渗透,通经活络,推动颈椎气血运行,进一步缓解项痹病病人的颈椎活动度和症状。穴位贴敷通过刺激特定穴位可调节气血运行,改善全身脏腑功能,尤其对补益后天脾胃以滋养肝肾有着积极意义,体现中医整体观念和经络脏腑相关理论。耳穴压丸治疗应用于肝肾亏虚型项痹病,能进一步缓解颈椎疼痛和活动度,改善病人的生活质量,值得临床推广。研究者可在以后的工作中扩大样本量,进一步验证其临床效果,增加研究的可靠性。

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] 成海燕,段利冬,何燕,等. 中医护理技术应用于神经根型颈椎病治疗的研究进展[J]. 中国现代医生, 2023, 61(11): 107-109, 124.

CHENG H Y, DUAN L D, HE Y, et al. Research progress of traditional Chinese medicine nursing technology in the treatment of cervical radiculopathy [J]. Chinese Modern Doctor, 2023, 61(11): 107-109, 124. (in Chinese)

[2] 万红棉,杜冬青,张静,等. 温阳扶正天灸膏穴位贴敷配合火针治疗神经根型颈椎病临床研究[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(12): 1318-1322.

WAN H M, DU D Q, ZHANG J, et al. Clinical study on Wenyang fuzheng Tianjiu plaster(温阳扶正天灸膏)for acupoint application combined with fire needle therapy in treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2020, 39(12): 1318-1322. (in Chinese)

[3] 覃周韦,张琪,全汉强. 中医护理干预治疗颈椎病的研究进展[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(18): 69.

QIN Z W, ZHANG Q, QUAN H Q. Research progress of traditional Chinese medicine nursing intervention in the treatment of cervical spondylosis. China Rural Health, 2020, 12(18): 69. (in Chinese)

[4] 邹文苑. 颈肩操在神经根型颈椎病患者临床护理中的应用研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2023.

[5] 荀细辉,李玉兰,王舒婷,等. 耳穴贴压治疗神经根型颈椎病疗效的Meta分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(8): 16-21, 138.

XUN X H, LI Y L, WANG S T, et al. Meta-analysis of the therapeutic effect of ear acupressure on cervical spondylotic radiculopathy[J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 34(8): 16-21, 138. (in Chinese)

[6] 曾玉兰. 耳穴压丸护理对颈椎病性眩晕患者治疗效果的影响[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(1): 74-75.

ZENG Y L. Effect of auricular point pressure pill nursing on treatment effect of cervical spondylosis vertigo patients [J]. Journal of External Treatment of Traditional Chinese Medicine, 2021, 30(1): 74-75. (in Chinese)

[7] 桂茵,石旭颖. 耳穴贴压配合“整颈三步九法”的推拿手法及穴位贴敷治疗颈椎病的临床观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(8): 1292-1293.

- GUI H, SHI X Y. Clinical observation on the treatment of Cervical spondylosis by auricular point sticking combined with "Three steps and nine methods of neck consolidation" massage and acupoint sticking [J]. Guizhou Medicine, 2021, 45(8): 1292–1293. (in Chinese)
- [8] 邓薇. 杵针联合子午流注针法对老年颈椎病(肝肾亏虚型)患者焦虑心理的影响[J]. 四川中医, 2024, 42(4): 203–205.
- DENG W. Effect of pestle acupuncture combined with meridian injection acupuncture on anxiety of elderly patients with cervical spondylosis (liver and kidney deficiency type) [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2024, 42(4): 203–205. (in Chinese)
- [9] LIQW, GUOY, WANGHQ, 等. Clinical observation on treatment of nerve-root type cervical spondylosis with acupuncture, traction plus self-exercise of Qigong [J]. World J Acupunct Moxibustion, 2002, 12(2): 45–47.
- [10] QIN Y G. Clinical observation on therapeutic effect of warming needle at spinal nerves for treatment of cervical spondylosis of nerve root type [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2010, 30(2): 121–123.

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。