

DOI: 10. 12209/CAIM202411280003

· 中西医结合临床案例 ·

CBL与情景模拟法在脾肾两虚夹瘀型 月经不调中医护理教案的应用

郑娟霞¹, 郑娟丽¹, 黄碧芳¹, 马海燕¹, 谢淑琼², 方若琳²

(1. 深圳市宝安区中医院 康复科, 广东 深圳, 518100;

2. 广州中医药大学第七临床医学院 康复科, 广东 深圳, 510405)

摘要: 本文探讨CBL教学法与情景模拟法在脾肾两虚夹瘀型月经不调中医护理教案中的应用。月经不调在中医中多因肝气郁结、脾虚不运与气不摄血等导致, 中医常用外治法包括刮痧、拔罐等, 其中虎符铜砭刮痧通过疏通经络、活血化瘀, 对改善月经不调症状有显著效果。教学中通过CBL结合情景模拟法, 以临床案例为基础, 引导学生讨论并掌握虎符铜砭刮痧技术, 提升学生临床思维、应变能力与护患沟通能力。

关键词: CBL教学法; 情景模拟法; 月经不调; 中医护理; 虎符铜砭刮痧; 教案

Application of CBL and scenario simulation in TCM nursing teaching plan of irregular menstruation of spleen and kidney deficiency with blood stasis

ZHENG Juanxia¹, ZHENG Juanli¹, HUANG Bifang¹,MA Haiyan¹, XIE Shuqiong², FANG Ruolin²

(1. Department of Rehabilitation, Bao'an District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen, Guangdong, 518100;

2. Department of Rehabilitation, The Seventh Clinical Medical College of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen, Guangdong, 510405)

ABSTRACT: This paper discusses the application of CBL teaching method and scenario simulation method in TCM nursing teaching plan of irregular menstruation of spleen and kidney deficiency with blood stasis. Irregular menstruation in traditional Chinese medicine is often caused by stagnation of liver qi, spleen deficiency and Qi failure to absorb blood, etc. the commonly used external treatment methods in traditional Chinese medicine include scraping, cupping, etc. among them, Hufu copper needle scraping has a significant effect on improving the symptoms of irregular menstruation by dredging the meridians, activating blood circulation and removing blood stasis. In the teaching, CBL combined with scenario simulation method, based on clinical cases, guided students to discuss and master the scrapping technology of Hufu copper needle, and improved students' clinical thinking, strain ability and nurse patient communication ability.

KEY WORDS: CBL teaching method; scenario simulation method; irregular menstruation; TCM nursing; scraping with tiger talisman and copper needle; teaching plan

月经不调以月经周期、经量、经色异常及经行腹痛、乏力等为主要表现, 是妇科常见病^[1], 多因肝气郁结、冲任失调与脾肾两虚夹瘀所致^[2], 可引

发失眠、焦虑, 甚至不孕, 需积极干预。西医常用止痛药及激素治疗, 虽短期有效但副作用显著; 中医强调整体辨证, 通过外治法如刮痧、拔罐及艾灸

收稿日期: 2024-11-28

基金项目: 广东省中医药局项目(20242077);

深圳市“医疗卫生三名工程”项目资助(SZZYSM202206014);

深圳市宝安区医疗卫生科研项目(2022JD237);

国家临床重点专科(中医专业)建设项目(2013239)

OPEN ACCESS

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

等调节气血经络,安全且疗效持久^[3]。其中,虎符铜砭刮痧以铜砭为工具,采用“徐而和”手法疏通经络、活血化瘀^[4],尤擅改善痛经及经期紊乱^[5],兼具简便廉效的特点,临床应用广泛^[6]。

随着医学教育改革深化,CBL教学法与情景模拟法因贴近临床实践而备受关注。CBL通过真实案例引导学生分析问题、提升临床思维^[7-8];情景模拟通过角色扮演强化护患沟通与应变能力^[9],其独特的实践性和沉浸感能提升带教质量^[10]。二者结合可激发学习兴趣,缩短理论与实践距离。本研究以脾肾两虚夹瘀型月经不调患者为例,通过导入刮痧治疗改善经量、疼痛及睡眠的案例,设计教学方案,旨在培养学生掌握中医适宜技术,为传承中医护理优势、提升临床教学质量提供参考。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,23岁,未婚,于2023年4月15日就診于我院康复科护理门诊。患者主訴經期延長、經量增多二十余天,腹痛,失眠,焦虑。入院症状:患者13岁月经初潮,既往月经不规律,月经20~21 d/30 d,经量多,有血块,行经第1天以来小腹胀痛难忍,需卧床休息;近5年行经腹痛加重,月经量增多,经期延长,服止痛片仍未缓解。末次月经2023年3月25日,经量多,经色暗有血块,行经第1天小腹胀痛难忍,服用云南白药、激素与注射止血芳酸效果不明显。患者性情急躁,易怒;睡眠不佳,多梦;焦虑,生活压力大。既往史:有轻微甲减、免疫性血小板减少病史;否认食物药物过敏史,否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史,否认肝炎、结核等传染病史。专科检查:无明显器质相关性病变。

1.2 查体

一般情况:体温(T)36.5℃,脉搏(P)109次/min,呼吸(R)21次/min,血压(BP)125/85 mm Hg;发育正常,营养中等,形体适中,正常面容;自动体位,神志清楚,精神疲乏,畏寒肢冷,语言清晰流畅,查体合作。专科查体:①妇科检查:视診患者阴道、宫颈无异常;触診子宫、双侧附件(卵巢和输卵管)无未扪及异常,无压痛;②妇科超声影像检查:未发现患者子宫内膜病变;③CT检查:未发现盆腔肿物、子宫内膜异位症。

1.3 诊断

中西医诊断:中医诊断:月经不调、不寐;西医

诊断:原发性痛经、失眠、焦虑。辨证依据:患者因“经期延长、经量增多二十余天,腹痛,失眠,焦虑”入院,以“月经不调”为主证,四诊合参,本病属祖国医学“崩漏”范畴,证属“脾肾两虚证(夹瘀)”。本病源于患者肾气不足,加之忧思劳倦,损伤脾气,脾主统血,肾主封藏,脾肾两虚,冲任不固,则不能制约经血,故月经紊乱、阴道不规则流血。舌质淡,苔薄白,脉细均为崩漏,脾肾两虚证(夹瘀)所具。综上所述,本病病因为脾肾两虚夹瘀,病位在脾、肾、胞宫、胞脉,病性属虚实夹杂,积极治疗,预后尚可。

1.4 治疗

治疗手段:虎符铜砭刮痧,分别于2023年4月15日、4月19日及4月23日进行治疗,以后1次/周,共干预12次。治疗结果:于2023年4月15日、4月19日及4月23日3次刮痧后,患者月经停止;6月25日进行第12次刮痧治疗后,患者痛经及经期延长的症状得到改善,睡眠质量有所好转。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 月经量评估

采用月经失血图(Pictorial Blood Loss Assessment Chart, PBCA)^[11]评估患者月经血量,月经失血图是根据每张卫生巾的血染程度的不同,给予不同的评分。其中,轻度(1分):血染面积<整张卫生巾的1/3;中度(5分):血染面积占整张卫生巾的1/3~3/5;重度(20分):血染面积基本为整张卫生巾。血块大小的评估:血块<1元硬币者为小血块,评分1分;血块>1元硬币者为大血块,评分5分。将每张卫生巾的评分,卫生巾数量、天数都记录在案,最后算出总分。总分>100分,则经量过多(约为多于80 mL),总分<25分,则为经量过少(约为少于20 mL)。本例患者治疗前PBCA评分为120分,属经量过多。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(visual Analogue Scale, VAS)^[12]评估患者疼痛,用10 cm长刻度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分表示无痛,1~3分表示轻度疼痛,4~6分表示中度疼痛,7~10分表示重度疼痛。评分越高,代表疼痛程度越重。患者治疗前VAS评分为8分,属重度疼痛。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[13]评估患者焦虑程度,SAS总分<50分为正常;50~60分为轻度焦虑;61~70分为中度焦虑;评分>70分属于重度焦虑。患者因疼痛、经期延绵不断及量多导致紧张焦虑,SAS评分为68分,属中度焦虑。

2.1.4 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表^[14]评估患者睡眠质量,PSQI主要用于评价睡眠质量,总分0~5分为睡眠质量很好;6~10分为睡眠质量正常;11~15分为睡眠质量一般;16~21分为睡眠质量较差。得分越高,表示睡眠质量越差。患者因疼痛、焦虑症状导致睡眠质量差,PSQI评分为16分,属睡眠质量很差。

2.2 护理诊断

经血暴下与血热损伤冲任、迫血妄行,脾、肾气虚不能制约经血有关;疼痛与瘀血内阻、气血不畅有关(瘀血阻滞胞宫及胞脉,气血运行不畅,不通则痛,导致患者经行腹痛难忍);睡眠形态紊乱与腹痛不适症状有关,导致患者入睡困难、多梦等睡眠问题;焦虑与经期延长、经量增多、疼痛、失眠等身体不适,以及对疾病的担忧和求愈心切的心理有关。

2.3 护理计划

根据患者存在的护理问题,制定如下个体化护理计划:予中医外治法干预:运用虎符铜砭刮痧疏通经络,调动人体的气血运动达到以通为治的目的。情志护理:予人文关怀,结合五行音乐疗法、经络拍打疏肝理气,以缓解焦虑,改善睡眠质量。辨证施膳:以补气养血、健脾益肾为主。健康宣教:给予相关医学知识的宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中医外治法

予患者虎符铜砭刮痧治疗,以疏肝理气,活血调经,滋养肝肾。刮痧手法:采用徐而和的手法进行刮痧。刮痧方案:治疗初分别于2023年4月15日、4月19日及4月23日进行,以后治疗1次/周,共干预12次。治疗部位:①开四穴:大椎、大杼、膏肓、神堂;②刮督脉:重点刮拭风府、大椎、命门、腰俞、长强等穴;③刮膀胱经:重点刮拭风池、安眠、翳风、大杼、肝俞、脾俞、肾俞、八髎等穴;④刮带脉:重点刮拭带脉、五枢、维道等穴;⑤通任脉:重点刮拭膻中、关元、气海等穴(避开石门穴);⑥刮四井排毒穴位:重点刮拭膝以下脾经、肾经。具

体方法:①物品准备:虎符铜砭刮痧板、纯植物油、纸巾。②环境保持安静,温度适宜。③取舒适坐位。④施术者手持刮具,蘸取植物油,在选定的部位或者穴位,以徐而和的手法从上至下,由内向外朝单一方向反复刮动,以局部皮下出现瘀斑或痧痕或毛细血管张开,刮透为宜。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 病情观察

①严密监测患者生命体征、神志、出汗、二便、舌苔及脉象等变化,必要时予心电监护。②观察月经周期、经期,量、色、质,有无血块及小腹疼痛等伴随症状。③警惕出现面色苍白、四肢厥冷、大汗淋漓、表情淡漠或烦躁不安、脉细速、血压急剧下降等征象,如出现应及时报告医生,配合做好输液、输血、急救工作。④出现月经异常伴腹痛者应查明病因,加强观察。

2.4.2.2 饮食护理

①患者饮食宜清淡、富营养、易消化,忌烟酒及煎烤、辛辣油腻、生冷等刺激之品。②因患者失血量多,气随血失,故可选用补血益气的食物,如蛋、鱼、牛奶、瘦猪肉、牛肉、红枣、桂圆等。

2.4.2.3 生活起居护理

①起居有常,生活有节,嘱患者养成良好的生活习惯,出血期间应卧床休息,忌过度活动、劳累,防止眩晕而致跌倒,以免加重病情。②注意经期卫生,合理休息。③以发放健康手册、指导患者关注公众号等方式,对患者进行崩漏健康宣教。

2.4.2.4 情志护理

崩漏常因情志刺激诱发,故应注重情志疏导。选择合适的交流方式和沟通技巧,对患者加强说理、劝解、安慰、鼓励、避免思虑过度、惊恐、忧郁等不良情绪,使其保持心情愉快,情绪乐观稳定。教会患者自我控制情绪,日常保健调护的方法。如芳香疗法,可选用薰衣草、甜橙、马郁兰、橙花等,具有镇定疏解紧张功效的精油来帮助放松身心,播放《阳春白雪》《梅花三弄》等角音调的乐曲以疏肝理气。

2.4.2.5 睡眠护理

通过中医适宜技术减轻患者疼痛,促进良好睡眠,不熬夜,早睡早起。在睡前播放助睡眠的音乐缓解焦虑的心情,保持睡眠环境安静,避免强光刺激。

2.4.2.6 疼痛护理

指导患者按摩、热敷小腹部,以缓解疼痛。

2.5 护理评价

通过虎符铜砭刮痧治疗与常规护理,患者于2023年4月23日月经停止。3个月后随访示患者未再出现经量增多,经期延长的症状,偶有经期腹部隐隐痛。患者焦虑症状、失眠情况有所改善,全程未发生不良反应,患者能积极配合,掌握疾病相关防治知识。

2.6 临床结局

干预前患者每日需使用6张卫生巾,湿度几乎占整张卫生巾,色红,PBCA评分为120分。于2023年4月15日进行第一次虎符铜砭刮痧治疗,2023年4月16日经量减少,每日减至用4张卫生巾,湿度占2/3,色暗红伴有血块,PBCA评分为90分。痧退后,于2023年4月19日进行第二次刮痧,患者每日用3张卫生巾,湿度占1/2,色淡,少许血块,经量持续减少,PBCA为60分。于2023年4月23日09:00行第三次刮痧,15:00患者月经停止。2023年4月23日后,虎符铜砭刮痧治疗1次/周,月经停止后嘱患者每周来我院康复科护理门诊行虎符铜砭刮痧刮痧,共12次,后每个月一次,持续治疗三个月。3个月后随访患者未再出现经量增多,经期延长的症状,偶有经期腹部隐隐痛。

干预前患者月经失血图(PBCA)为120分,属经量过多;患者疼痛视觉模拟评分表(VAS)为8分,属重度疼痛;焦虑自评量表(SAS)为68分,属中度焦虑;匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表为16分,属睡眠质量很差。干预3次后,患者月经停止;干预12次后,患者VAS评分为2分,属轻度疼痛;SAS为30分,情绪属正常;PSQI为6分,属睡眠质量还行。3个月后随访,患者未再出现经量增多,经期延长的症状,偶有经期腹部隐隐痛。

3 教学过程

3.1 教学情境

教学对象为本科护理专业二年级学生,学生已具备人体解剖学、病理生理学、中医护理学及妇科护理学等基础上,进行教学。课程前期已学习中医基础理论,本次课程在此基础上,基于一个临床案例,学习并掌握虎符铜砭刮痧这一中医适宜技术。

案例背景介绍:向学生介绍一位23岁未婚女性患者的病例,自13岁月经初潮以来,月经不规律,周期20~21 d,经量多且有血块,经期第1天

小腹胀痛难忍,需卧床休息。近5年症状加重,痛经加剧,月经量增多,经期延长,且常规止痛药物治疗效果不明显。患者伴有性情急躁、易怒、睡眠不佳、多梦、焦虑和生活压力大等症状。本课程基于这个案例经虎符铜砭刮痧后症状缓解的良好效果,旨在让学生了解并掌握这一中医适宜技术。通过此案例,旨在激发学生的学习兴趣,提高学生的参与性和积极性,并培养他们独立思考、分析问题、解决问题的能力,以提高教学效果。

3.2 教学目标

教学目标具体如下:①认知目标:学生应掌握刮痧疗法的定义、适应症和禁忌症、操作方法及注意事项;理解刮痧疗法的基本原理、起源、主治及刮痧器具的种类;掌握月经不调患者的中医和西医诊断,中医护理措施,熟悉护理评估、护理诊断,了解月经不调的病因病机、辅助检查。②技能目标:学生应能够独立进行虎符铜砭刮痧操作,并能根据患者情况进行个体化护理;学生应拥有提出问题、分析问题、解决问题的能力,并能进行小组合作与归纳总结。③情感目标:培养学生良好的职业道德和对护理事业奉献的精神,以同情心和责任心全心全意地为人民服务。④思政目标:培养学生的专业素养、职业道德及人文关怀的能力,注重专业知识、专业技能与社会主义核心价值观相结合,注重“术”与“道”相结合。

3.3 教学方法

采用CBL教学法为主,情景模拟、启发式教学、讨论式教学、床边学习为辅,以小组实训练习进行教学。通过这些教学方法的综合运用,旨在培养学生的临床思维能力、操作技能以及对中医文化的认同感,同时也强调在护理实践中体现人文关怀的重要性,为学生未来成为具备专业素养和文化自信的医疗工作者打下坚实的基础。根据以上病历资料结合虎符铜砭刮痧理论知识与实践操作的学习,编制CBL教学案例,学时为8学时。

3.4 教学实施

课堂上,老师先进行虎符铜砭刮痧刮痧的理论知识授课,介绍刮痧要点、刮痧技法、刮痧注意事项及操作流程,并进行虎符铜砭刮痧各部位的演示;再引出病例,引导同学们以小组为单位进行护理评估、护理诊断、提出护理问题、护理措施;并在这样一个具体病例背景下,引导同学们积极思考,该病人在实施中医护理操作的过程中的注意事项,归纳刮痧步骤,思考该操作的适宜人群与禁

忌人群;最后,进行集中评讲,示范正确的刮痧操作。

3.4.1 课前预习

利用微信或学习通线上教学平台,提前一个星期发布学习任务。指导学生复习中医基础理论与中医护理学中穴位、经络学的知识及痛经相关护理知识,为本次授课做好铺垫。指导学生提前分组,分配角色任务,保证课堂授课的顺利进行。

3.4.2 新课引入与讲授

①理论知识讲解:教师使用提前准备好的虎符铜砭刮痧PPT,利用2个课时的时间进行理论知识的详细讲解,包括刮痧疗法的概述、原理及适用范围、常用体位、技法与要点。针对学生提出的问题进行答疑解惑。②操作技能演示:利用2个课时的时间,进行各部位刮痧的示范,讲解刮痧要点与注意事项。③案例分析:接下来4个课时,由学生根据角色分配还原案例情况,引出本次CBL教学内容。患者女,23岁,经期延长、经量增多,痛经、睡眠差,有轻微甲减、免疫性血小板减少病史,服用云南白药、激素、注射止血芳酸效果不明显,为求进一步诊治遂至我院康复科护理门诊就诊;现症月经二十余天,量多,小腹胀痛难忍,睡眠形态紊乱,多梦,焦虑。引导学生思考该病例中患者的病因,进行护理评估、护理诊断、提出护理问题、护理措施,分组派代表汇报护理问题、护理措施及刮痧部位与注意事项。④案例引出:患者治疗方式以虎符铜砭刮痧治疗为主,引导学生分组思考刮痧部位与注意事项,最后明确刮痧部位与手法,在模特上进行刮痧练习。

3.4.3 床旁学习

教师集中讲解后,在床旁讲解各部位刮痧的注意事项并进行示范;最后,同学们在老师的指导下进行分组练习,互相刮痧。

3.4.4 课程总结

教师总结本次课程的目的、刮痧操作流程、痛经患者的中医护理操作及虎符铜砭刮痧的注意事项与操作要点。对各小组学生的操作进行点评,录制视频,互相学习。对优秀的小组进行奖励,对未完全掌握刮痧治疗方法的学生进行鼓励与指导。

3.5 教学评价

3.5.1 对教学目标的评价

本次教学活动成功地实现既定的教学目标。认知目标方面,学生对刮痧疗法的定义、适应症、禁忌症、操作方法及注意事项有了清晰的理解,并

对月经不调患者的中医护理措施有了全面的掌握。技能目标上,学生通过实践操作学会虎符铜砭刮痧的技术,并能结合临床案例进行中医护理。情感目标和思政目标也得到实现,学生展现出良好的职业道德和对护理事业的奉献精神,以及专业素养和人文关怀的能力。

3.5.2 对教学效果的评价

教学效果整体积极,课堂活跃度高,学生参与性强,能够积极参与讨论和实践操作。通过小组实训练习,学生能够独立进行虎符铜砭刮痧操作,并能在模拟临床环境中进行中医护理。教学方法的多样性和互动性增强了学生的学习体验,使得理论知识与实践技能得到有效结合。

3.5.3 学生的反馈与反思

学生普遍反馈本次教学活动内容丰富、实用,尤其是通过案例学习和情景模拟,使得抽象的中医理论更加具体化、易于理解。学生们表示通过实际操作和角色扮演,对中医护理技术有了更深刻的认识,并对如何将这些技术应用于临床护理有了更清晰的思路。同时,学生们也反思了在操作过程中的不足,如对某些细节的忽视和对患者情感需求的不够关注,表示将在未来的学习和实践中加以改进。

4 讨论

月经不调作为妇科常见病症,在中西医诊疗体系中各有侧重^[15]。西医多采用雌、孕激素周期疗法,虽可快速调节经期,但存在症状缓解不彻底、停药复发及加重焦虑情绪等局限性。相较而言,中医适宜技术通过辨证施治实现标本兼治,在改善临床症状的同时更注重整体调摄。其中铜砭刮痧作为特色外治法,临床研究证实其对崩漏等月经病症具有显著疗效^[16],且具备操作简便、安全普适等优势,有重要临床推广价值。

本疗法核心在于“徐而和”手法体系,强调刮拭时保持速度徐缓、力度平和且均匀渗透。这种符合经络气血循行规律的操作手法,既可避免粗暴手法导致的气血紊乱,又能通过渐进式刺激激发机体自我调节功能。其作用机制体现在物理刺激经神经反射调节内分泌系统,同时促进气血循行与脏腑功能协调,进而实现对月经周期及经量的双向调节。基础研究进一步揭示^[17],温和持续的刮痧刺激可有效调控神经兴奋性,通过神经—内分泌网络产生系统性调节效应,这为阐释铜砭

刮痧治疗月经病的内在机制提供科学依据。

该案例通过刮痧治疗月经不调,主要针对以下部位及作用机制如下:开四穴(大椎、大杼、膏肓、神堂):打通气血通道,激发人体阳气,为后续治疗奠定基础,可宣肺养血、滋阴安神。刮督脉:重点刮拭风府、大椎、命门、腰俞、长强等穴。督脉为阳脉之海,调节其气血可推动全身阳气运行,增强机体抵抗力,大椎穴为三阳经与督脉的交会穴^[18],统帅一身之阳,刮拭可温阳散寒。刮膀胱经:重点刮拭风池、安眠、翳风、大杼、肝俞、脾俞、肾俞及八髎等穴。膀胱经是人体最大的排毒通道,与脏腑相连,可调节脏腑功能,促进气血的生成与排泄。八髎穴临近胞宫,是支配盆腔内脏器的神经血管会聚之处,为治疗痛经常用腧穴^[19]。刮带脉:重点刮拭带脉、五枢、维道等穴。带脉可使气血运行更加通畅,调节盆腔气血。通任脉:重点刮拭膻中、关元、气海等穴(避开石门穴)。任脉为阴脉之海,与月经的密切相关,刮拭可调节气机,补益下焦,改善月经不调。刮四井排毒穴位:重点刮拭膝以下脾经、肾经。公孙、太白补脾气,太溪复溜补肾气,申脉、照海补一身志气,促进毒素排出,巩固疗效。脾为后天之本,气血生化之源;肾为先天之本,主藏精,与月经的产生和调节密切相关。脾肾两虚会导致气血不足、冲任失调,引发月经不调,且易形成瘀血加重症状。铜砭刮痧通过刮拭上述穴位,可补益脾肾,增强运化与藏精功能,促进气血生成,改善脾肾两虚状态;同时活血化瘀,促进气血运行,消除瘀血阻滞;调节全身气血、脏腑、经络功能,使气血通畅、冲任调和,从而有效改善脾肾两虚夹瘀的病理状态,达到治疗月经不调的目的。

本教案采用CBL教学法结合角色扮演的情景模拟,引入临床真实案例,让学生在模拟环境中学习和实践。这种设计有效提升学生的参与度、学习兴趣及中医护理技术的理解和应用能力。通过角色扮演和床旁教学,学生深入体验中医护理全过程,增强临床思维和操作技能。本案例对临床教学的启发在于,强调传统中医理论与现代教学方法的结合,帮助学生更好地理解中医理论并应用于临床实践,从而提升护理质量。教案实施前已获得患者或家属的知情同意,体现对患者隐私的尊重。本案例将中医适宜技术与现代教学方法融合,优势在于提高学生的临床操作技能和中医理论应用能力;注重学生主动参与和实践操作,

教学过程应融入人文关怀与文化自信;通过案例教学,学生能更深刻地掌握中医护理技术,为未来临床工作筑牢基础;采用多样化教学方法,让学生在实践学习中中医护理技术;局限性在于案例普适性有限,不同患者需个性化治疗方案,且教学实施可能受限于模拟设备和场地不足,影响效果。未来可开发更多案例,覆盖更多疾病和治疗技术,探索更多教学资源和方法,提升教学灵活性和有效性。

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] 秦芸, 罗青. 艾灸联合耳穴压豆调理月经不调的临床研究[J]. 江西中医药大学学报, 2024, 36(4): 54-57.
QIN Y, LUO Q. Clinical study on moxibustion combined with ear acupoint pressing beans conditioning for irregular menstruation [J]. J Jiangxi Univ Chin Med, 2024, 36(4): 54-57. (in Chinese)
- [2] 朱燕. 刮痧联合拔罐治疗气虚加脾虚肝郁证月经不调的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(18): 28-31.
ZHU Y. Observation on the curative effect of scraping combined with cupping in the treatment of irregular menstruation due to qi deficiency and spleen deficiency and liver stagnation syndrome [J]. Electron J Pract Gynecol Endocrinol, 2022, 9(18): 28-31. (in Chinese)
- [3] 韩慧, 梁慧, 闻雅. 经络调理的刮痧与艾灸在月经调理中的应用研究[C]//2024中国针灸学会年会论文集. 天津, 2024: 301-304.
- [4] 郑娟霞, 郑娟丽, 黄碧芳, 等. 铜砭刮痧对肩周炎患者疼痛及肩关节功能的干预疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(16): 2177-2180.
ZHENG J X, ZHENG J L, HUANG B F, et al. Therapeutic effect of Tongbiaosha on pain and shoulder joint function in patients with shoulder periarthritis [J]. Shanxi Journal of Medicine, 2020, 49(16): 2177-2180. (in Chinese)
- [5] 王淑荣, 段志宇, 刁旺平, 等. 铜砭刮痧治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18(26): 147-151.
WANG S R, DUAN Z Y, DIAO W P, et al. Clinical effect of copper-Bian scraping therapy in the treatment of primary dysmenorrhea with syndrome of

- cold congelation and blood stasis [J]. *China Med Her*, 2021, 18(26): 147-151. (in Chinese)
- [6] 程庆敏, 牙廷艺. 壮医刮痧疗法的作用机制及临床应用研究进展[J]. *中西医结合心血管病电子杂志*, 2016, 4(22): 159-160.
- CHENG Q M, YA T Y. Research on the mechanism and application of scrapping therapy based on Zhuang medicine [J]. *Cardiovasc Dis J Integr Tradit Chin West Med*, 2016, 4(22): 159-160. (in Chinese)
- [7] 刘嘉佳, 田嵘榛, 聂慧, 等. CBL教学法在医学基础与临床教学中的实践体会[J]. *中国继续医学教育*, 2019, 11(35): 27-30.
- LIU J J, TIAN R Z, NIE H, et al. Case-based learning practice in basic and clinical medicine [J]. *China Continuing Med Educ*, 2019, 11(35): 27-30. (in Chinese)
- [8] 顾登宇, 王琛, 徐府奇, 等. PBL联合CBL教学法在麻醉护理实习生临床教学中的应用[J]. *护理学报*, 2023, 30(6): 12-14.
- GU D Y, WANG C, XU F Q, et al. Effect of PBL combined with CBL on interns in anesthesia nursing resident teaching class [J]. *J Nurs China*, 2023, 30(6): 12-14. (in Chinese)
- [9] 赵美林, 刘亚红. “情景模拟法”在高职护生教学中的实证[J]. *职教论坛*, 2012(5): 95-96.
- ZHAO M L, LIU Y H. An Empirical Study of "Scenario Simulation Method" in the Teaching of Nursing students in Higher Vocational Colleges [J]. *Vocational Education Forum*, 2012(5): 95-96. (in Chinese)
- [10] 邢鑫鑫, 王海, 张伟. 情景模拟联合CBL教学法在中医儿科学临床带教中的应用[J]. *中国继续医学教育*, 2024, 16(20): 70-74.
- XING X X, WANG H, ZHANG W. Application of scenario simulation combined with CBL teaching method in clinical teaching of traditional Chinese medicine pediatrics [J]. *China Continuing Med Educ*, 2024, 16(20): 70-74. (in Chinese)
- [11] 冯力民, 夏恩兰, 丛捷, 等. 应用月经失血图评估月经血量[J]. *中华妇产科杂志*, 2001, 36(1): 51.
- FENG L M, XIA E L, CONG J, et al. Evaluation of menstrual blood volume by menstrual blood loss diagram [J]. *Chin J Obstet Gynecol*, 2001, 36(1): 51. (in Chinese)
- [12] WATERFIELD J, SIM J. Clinical assessment of pain by the visual analogue scale [J]. *Br J Ther Rehabil*, 1996, 3(2): 94-97.
- [13] 范北方, 何倩, 陈颜, 等. 团体认知行为治疗改善慢性病患者抑郁与焦虑水平的效果评价[J]. *国际精神病学杂志*, 2022, 49(3): 472-476.
- FAN B F, HE Q, CHEN Y, et al. Effects of group cognitive behavior therapy on chronic patients with depression and anxiety [J]. *J Int Psychiatry*, 2022, 49(3): 472-476. (in Chinese)
- [14] BUYSSE D J, REYNOLDS C F 3rd, MONK T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research [J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193-213.
- [15] 肖晶晶. 逍遥散加减治疗肝气郁滞型月经不调的临床疗效分析[J]. *内蒙古中医药*, 2024, 43(7): 13-14.
- XIAO J J. Clinical analysis of Xiaoyao Powder in treating irregular menstruation of stagnation of liver-qi [J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2024, 43(7): 13-14. (in Chinese)
- [16] 刘美姿. 铜砭刮痧疗法治疗原发性痛经的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [17] 樊雅玲, 尤敏, 刘艺, 等. 徐而和砭法联合抗痉挛模式护理在脑卒中后痉挛性偏瘫中的应用效果[J]. *老年医学研究*, 2024, 5(4): 9-13.
- FAN Y L, YOU M, LIU Y, et al. Observation on the effect of Xuerhebian combined with antispasmodic mode nursing in spastic hemiplegia after stroke [J]. *Geriatr Res*, 2024, 5(4): 9-13. (in Chinese)
- [18] 王倩, 黄海燕. 大椎刮痧治疗小儿外感发热(风热型)的临床疗效观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2020, 37(10): 1940-1944.
- WANG Q, HUANG H Y. Clinical observation of dazhui acupoint scraping for treatment of wind-heat type of exogenous fever in children [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2020, 37(10): 1940-1944. (in Chinese)
- [19] 刘亚丽, 杨桂桂, 杨丽娟. 电针结合TDP治疗子宫内膜异位症痛经的临床观察[J]. *针灸临床杂志*, 2013, 29(4): 27-29.
- LIU Y L, YANG G G, YANG L J. Electric acupuncture combined with TDP treatment for endometriosis dysmenorrhea [J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2013, 29(4): 27-29. (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。