

DOI: 10.12209/CAIM202503250001

· 中西医结合临床案例 ·

# 三伏天应用督脉灸治疗 1 例 阳虚体质痛经患者的护理体会

陈晶晶, 高 云, 张丽丽, 王亚男, 焦君慧

(北京市通州区中西医结合医院 中医护理门诊, 北京, 101100)

**摘要:** 本文总结 1 例阳虚体质痛经患者在三伏天期间,通过督脉灸技术结合中医整体护理及辨证施护理论进行干预的护理经验。患者主要表现为经期腹痛剧烈、畏寒肢冷、腰酸冷痛等,中医辨证为阳虚体质、寒湿痹阻型、脾肾阳虚型痛经。护理团队在三伏天阳气最盛之时,采用督脉灸技术温阳散寒、活血化瘀,同时配合生活指导、饮食调理及健康教育等综合措施。经干预患者痛经症状显著缓解,体质得到改善,生活质量明显提高。本案例表明,三伏天督脉灸结合辨证施护对阳虚体质痛经患者具有显著疗效,为中医护理在痛经治疗中的应用提供了实践参考。

**关键词:** 阳虚体质; 痛经; 督脉灸; 中医护理

## Nursing Experience of Treating a Patient with Yang Deficiency Constitution and Dysmenorrhea by Du Meridian Moxibustion during the Three Hot Stages of Summer

CHEN Jingjing, GAO Yun, ZHANG Lili, WANG Yanan, JIAO Junhui

*(Department of Traditional Chinese Medicine Nursing, Beijing Tongzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 101100)*

**ABSTRACT:** This paper summarizes the nursing experience of a patient with dysmenorrhea and yang deficiency constitution who was treated with Du Meridian Moxibustion combined with traditional Chinese medicine holistic nursing and syndrome differentiation-based nursing during the three hot stages of summer. The patient mainly presented with severe abdominal pain during menstruation, cold limbs, and cold and sore lower back. The syndrome differentiation was yang deficiency constitution, cold-dampness obstruction type, and spleen-kidney yang deficiency type dysmenorrhea. The nursing team adopted Du Meridian Moxibustion to warm yang and dispel cold, promote blood circulation and remove blood stasis during the period of the three hot stages of summer when yang qi is most abundant. At the same time, comprehensive measures such as life guidance, dietary adjustment, and health education were implemented. After the intervention, the patient's dysmenorrhea symptoms were significantly relieved, her constitution improved, and her quality of life was significantly enhanced. This case indicates that Du Meridian Moxibustion combined with syndrome differentiation-based nursing during the three hot stages of summer has a significant therapeutic effect on patients with dysmenorrhea and yang deficiency constitution, providing practical reference for the application of traditional Chinese medicine nursing in the treatment of dysmenorrhea.

**KEY WORDS:** Yang deficiency constitution; dysmenorrhea; Du Meridian moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing

阳虚体质总体特征为阳气不足,以畏寒怕冷、手足不温等虚寒表现为主要特征。常见的表现为平素畏冷,手足不温,喜热饮食,精神不振,舌淡胖

嫩,脉沉迟。而痛经是其中一种,痛经指月经前后或月经期出现下腹部疼痛、坠胀,伴有腰酸或其他不适。疼痛常呈痉挛性,通常位于下腹部耻骨上,

收稿日期: 2025-03-25

OPEN ACCESS

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

可放射至腰骶部和大腿内侧。剧烈疼痛者可出现面色苍白、恶心、呕吐、出冷汗等症状,往往影响正常的生活和工作。痛经又称“经行腹痛”“月水来腹痛”,在女性人群中发病率较高,发病率大约45%~97%<sup>[1]</sup>。痛经对女性的正常生活、工作和学习造成不同程度的影响。

督脉为病导致痛经早有记载,《素问·骨空论》云:“督脉者,起于少腹”<sup>[2]</sup>。痛经的西医治疗可分为药物治疗、手术治疗及其他治疗。药物治疗主要以止痛解痉对症治疗为目的,其优点是止痛快,但远期疗效差,仅治标不治本,易复发,且需反复服药,药物对机体也有不良影响。中医治疗痛经历史悠久且疗效突出,注重辨证论治,标本兼治,缓解局部疼痛且能远期调摄、远期复发率低。督脉属于奇经八脉,行于后背正中线上,总司一身之阳气,故称为“阳脉之海”<sup>[3]</sup>。督脉与手足三阳经交会,为阳脉之总纲,具有总督、统领阳脉,调节阳经气血,主导一身阳气功能活动的作用。督脉灸分为铺灸、长蛇灸、督灸,具有温煦推动脏腑功能,滋养人体之本,以补充虚弱与不足。督脉灸技术是在中医经络和阴阳理论基础上,刺激背部督脉和督络,可起到扶正益气、温经活血、扶阳固本的作用。督脉灸治疗痛经操作简便,安全且无不良反应,绝大多数患者都可接受。本文主要总结督脉灸干预1例阳虚体质痛经患者的护理体会,现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者女性,36岁,因“经期腹痛剧烈、畏寒肢冷、腰酸冷痛10余年,加重两年,冬季手足冰凉为重”于2024年7月15日至我院门诊就诊。既往史:手足湿疹2余年;否认家族史,饮酒史,手术史,无过敏史。现病史:纳可,寐安,便溏,日行2~3次;面色稍晦暗,舌质淡暗,苔白腻,脉沉缓;月经LMP7.30,经期7d,周期20~40d,12岁初潮,未婚未育;经行腹痛,经量少,有血块,需口服止痛药。

### 1.2 体格检查

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)128/84 mm Hg,身高158 cm,体重70 kg,体重评估指标BMI指数28 kg/m<sup>2</sup>,提示为肥胖。患者既往定期体检,子宫及附件彩超未见异常。

### 1.3 诊断

中医诊断:痛经,寒湿痹阻型、脾肾阳虚型;西医诊断:原发性痛经。辨证依据:患者四肢畏冷、遇冷加重、肥胖、便溏;寒湿乘虚而入,寒湿凝滞,气机运行不畅,则加重腹部疼痛,属寒湿痹阻型。腹部失于温养,阴寒内生,不通则痛;肾气不足,精气输布失调,四肢百骸失养,脾虚生化乏源,营血亏虚;脾主运化,水谷精微不能上升,水湿不化,属脾肾阳虚型。

### 1.4 治疗

中医治则温补脾肾、温经散寒、扶正固本。治疗干预:综合应用督脉灸技术结合起居、饮食及情志护理的干预措施,运用疼痛评估视觉模拟评分法(VAS)、焦虑自评量表评估(SAS)及中医证候积分评价效果,经治疗干预,患者症状明显改善,于2024年8月5日结束治疗。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 中医四诊

①望诊:神清,精神可,面色稍晦暗,形体胖,舌质淡暗,苔白腻。②闻诊:语言清晰,强弱适中,呼吸正常,无异常气味。③问诊:经行期腹痛剧烈、畏寒肢冷、腰酸冷痛,冬季手足冰凉为重,纳可,寐安,便溏,日行2~3次。④切诊:脉沉缓,皮肤正常,腹壁温,无肿块。

#### 2.1.2 疼痛评估

通过视觉模拟评分法(VAS)对患者疼痛程度进行评估,该量表总分为10分,0分表示无痛,1~6分为轻度,7~10分为剧烈疼痛。患者疼痛评分为6分,属中度疼痛。

#### 2.1.3 中医证候评估

采用中医证候积分评估,中医症状量化分级标准按照小腹疼痛、经量少、色暗淡且有血块、经行不畅评估4项进行评分。此评估表通常用于对患者症状进行量化评分,以便更准确地评估病情和治疗效果。以下是一些常见的中医证候评分标准表及其使用方法。①小腹疼痛:0分,无疼痛;2分,轻度疼痛;4分,中度疼痛;8分,重度疼痛。②经量:0分,正常;1分,少;2分,多量;3分,无。③色黯淡且有血块:0分,无;1分,较少有血块;2分,时常有血块;3分,血块较多。④经行不畅:0分,无;1分,有。本例患者中医证候积分为10分。

#### 2.1.4 焦虑评估

应用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,共计20个项目,<50分表示无焦虑,50~59分为轻度,60~69分为中度,评分≥70分为重度。该例患者就诊时疼痛显著,对其日常生活造成严重影响,本例患者SAS评分为55分,属轻度焦虑。

## 2.2 护理诊断

①疼痛与痛经经血排出不畅,月经期子宫痉挛性收缩有关;②焦虑与痛经带来的疼痛对工作及日常生活造成影响有关。

## 2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,改善患者阳虚体质,减轻经期痛经及怕冷手足冰凉症状;②加强情志护理,增加与患者的沟通频率,改善患者月经来潮前及月经期的焦虑症状。

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 中医特色疗法

予患者督脉灸治疗,操作前准备如下。准备用物:2斤老姜、艾绒、破壁料理机、督灸盒、督灸中药粉、纱布、刮痧油、擀筋棒(或刮痧板)、快速手消毒剂、点火器、大毛巾,备屏风或隐私帘及排烟机。本病例采用我院协定方,即将当归10 g、桂枝10 g、细辛3 g、黄芪10 g、威灵仙12 g、藁本10 g、桑寄生20 g及炙淫羊15 g等药物制成中药粉,将中药粉、温水按照1:1的比例混合搅拌均匀。操作前评估病室环境及温度,询问患者主要症状、既往史及是否妊娠;有无出血病史或出血倾向、哮喘病史或艾绒过敏史;询问患者对热、气味的耐受程度;看患者施灸部位皮肤情况。操作前知识宣教,告知患者施灸过程中若出现头昏、眼花、恶心、面色苍白、心慌出汗等不适现象,及时告知护士;施灸后如出现轻微咽喉干燥、大便秘结、失眠等现象,无需特殊处理;个别患者艾灸后局部皮肤可能出现小水泡,无需处理,可自行吸收;如水泡较大,遵医嘱处理;灸后注意保暖,饮食宜清淡。

督脉灸操作方法:用破壁机将2斤姜打碎成姜绒,挤净姜汁,将姜绒均匀铺于灸盒内,厚约2 cm,将艾绒团数个摆放在姜绒上。协助患者面朝下趴在床上,遮挡屏风关闭门窗防止对流,充分暴露患者皮肤,将艾草油涂抹在患者需开穴的皮肤上,用擀筋棒在患者背部督脉及膀胱经开穴(配穴取大椎、肾俞、命门、八髋穴),疏通经络。在患者背部督脉,从大椎穴至腰俞穴覆盖纱布,均匀涂抹督灸中药,督灸盒置于患者背部督脉,点燃艾

绒,明火灭后闭合督灸盖,留一空隙,直至艾绒完全燃尽,共灸3壮60 min,每20 min询问患者感受并加壮点燃。治疗频次:暑夏三伏天,以白天上午为宜,1次/周,4周为一疗程,本例患者2024年7月15日进行第1次治疗,2024年8月5日进行最后1次治疗。治疗结束,患者操作处皮肤完好无破损,无烫伤,皮肤微微发红属正常现象;告知患者治疗期间禁食生冷辛辣、肥甘厚味之物,禁冷水洗浴。

### 2.4.2 常规护理

①起居护理:阳虚体质多形寒肢冷,喜暖怕凉,耐春夏不耐秋冬,故阳虚体质者尤应重环境调摄;居住环境应空气流通,注意个人卫生,要慎风避寒,夏季要注意空调温度不宜过低,冬季要注意保暖;规律作息,指导患者进行八段锦练习,经期适当进行慢跑、散步缓解子宫痉挛的程度,改善盆腔血液循环,促进经血排出,缓解痛经。②饮食护理:对于阳虚体质人群,不宜多食生冷、苦寒、黏腻的食物,比如梨、西瓜、苦瓜、蟹肉等,尤其不宜多饮清热泻火的凉茶。宜食温热、干暖的食物,如荔枝、龙眼、黄豆芽、山药、生姜、糯米等。③情志护理:告知患者月经来潮的变化规律,同时进行生理卫生知识宣教,消除患者对月经的恐惧和紧张情绪;暗示轻度不适属于正常生理反应,减轻患者顾虑,放松身心;引导患者听舒缓、旋律优美的音乐,克服抑郁、焦虑等负面情绪。

## 2.5 护理评价

患者经4次中医外治法治疗后,患者VAS评分降为3分,属轻度疼痛,疼痛频率降低;患者SAS评分降为25分,无焦虑状态,详见表1。患者自述治疗后,疗效显著,经期疼痛症状基本消失,纳可、眠安,舌苔红润,脉象平稳。

表1 疗效评估

| 评估时间  | VAS | SAS | 中医症候积分 |
|-------|-----|-----|--------|
| 治疗前   | 6   | 55  | 10     |
| 治疗2次后 | 3   | 35  | 8      |
| 治疗4次后 | 3   | 25  | 4      |

## 3 结果和随访

2024年8月5日,第4次督脉灸治疗后观察患者舌色淡红,苔薄白,脉和缓,面色红润。患者能够积极配合治疗,依从性好,痛经症状明显好转,予患者个性化健康教育指导(如生活起居、饮食运动及养生调护等)。患者治疗结束7 d后,及时对

患者进行电话随访,访问患者身体和心理状态,患者表示怕冷症状在治疗后得到明显缓解。再次嘱咐患者做好常规护理,注意锻炼,少食辛辣寒凉之品,适当放松身心。治疗结束 12 d 后,再次进行电话随访,患者经期第 2 天无不适现象,畏寒肢冷、腰酸冷痛症状较前好转。

## 4 讨论

中医认为阳虚体质是由于人体的脏腑功能等运化失常,导致患者体内的阳气不足,而产生里寒内生机体反应低下的一系列病症。阳虚体质是中医临床常见的体质类型之一,多因先天禀赋不足、后天失养或久病耗伤阳气所致<sup>[4]</sup>。中医理论认为,阳气是人体生命活动的原动力,具有温煦机体、抵御外邪的作用<sup>[5]</sup>。因此,治疗阳虚体质的关键在于温阳散寒、扶正固本。痛经最早记载为《金匱要略·妇人杂病脉证并治》:“带下经水不利,少腹满痛……”<sup>[6]</sup>。现代医学对于原发性痛经的确切发病机制尚未研究透彻,多数学者认为其与内分泌、神经因素及免疫功能、解剖因素、精神压力等有关,其中内分泌因素是导致原发性痛经的主要原因。原发性痛经的病位为胞宫,而人体腹部分布着大量与胞宫关系密切的经脉,因此采用督脉灸中医外治方法治疗,是热效应刺激皮肤感受器,促进局部血液循环和神经递质释放,能起到直接的良性刺激作用,改善体内的激素水平,进而解除子宫痉挛。《医宗金鉴》云:“凡经来腹痛,在经后痛则为气血虚弱,经前痛则为气血凝滞<sup>[7]</sup>。患者常表现为畏寒怕冷、手足冰凉、体虚易感等症状,严重影响生活质量。中医治疗痛经方法多样,主要分为内治法、外治法两大类。其中外治法对于减低痛经疼痛程度的有效率通常可以达到 90% 以上<sup>[8]</sup>。因此,治疗阳虚体质的关键在于温阳散寒、扶正固本。督脉灸作为中医传统外治法之一,具有温通经络、散寒除湿、扶正固本的功效<sup>[9]</sup>。三伏天作为自然界阳气最为旺盛的时节,此时进行督脉灸治疗能够借助自然界的阳气,进一步增强艾灸的温阳效果<sup>[10]</sup>。通过“天时(三伏)一经络(督脉)一体质(阳虚)”三重作用,标本兼治阳虚型痛经<sup>[11]</sup>。予患者实施个体化的护理方案,结合中医整体观实施护理,以提升疗效并减少复发。

综上所述,三伏天应用督脉灸技术治疗阳虚体质痛经患者,具有温阳散寒、通经活络的作用,

能有效缓解痛经症状,改善阳虚体质。通过科学护理措施,可提高治疗效果,减少不良反应,提升患者生活质量。护理人员应熟练掌握督脉灸技术,并结合中医整体观念,为患者提供个性化的护理服务。

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] 蒲相君,李健.督脉灸疗法治疗痛经 Meta 分析[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(12): 144-150.  
PU X J, LI J. Meta analysis of du meridian moxibustion in the treatment of dysmenorrhea [J]. Asia Pac Tradit Med, 2022, 18(12): 144-150. (in Chinese)
- [2] 刘昭,刘密,黄洁,等.《黄帝内经素问·骨空论篇》针灸学术思想刍议[J]. 中医药学报, 2013, 41(4): 1-3.  
LIU Z, LIU M, HUANG J, et al. On the academic thought of acupuncture and moxibustion in huangdi nei jing su wen gu kong lun pian [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2013, 41(4): 1-3. (in Chinese)
- [3] 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]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(11): 96-98.  
LI X M, WANG R, SHUI R Z, et al. Research progress on the treatment of primary dysmenorrhea with cold coagulation and blood stasis by combining traditional Chinese and western medicine [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2024, 38(11): 96-98. (in Chinese)
- [4] 何桢,吴追乐.从督脉理论探析大杼的强骨通督作用[J]. 贵阳中医学院学报, 2017, 39(1): 1-4.  
HE Z, WU Z L/Y. Analysis of da jue's function of strengthening the bone and regulating the governor from the theory of governor meridian [J]. J Guiyang Univ Chin Med, 2017, 39(1): 1-4. (in Chinese)
- [5] 许长峰,周晓明,章常泽,等.督脉灸治疗肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病急性加重期 100 例[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(9): 77-79.  
XU C F, ZHOU X M, ZHANG C Z, et al. 100 cases of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease with lung-kidney qi deficiency treated by du meridian moxibustion [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(9): 77-79. (in Chinese)
- [6] 凌艳,黄晓林,陈伟.督脉灸联合平衡火罐疗法治疗脑卒中后神经源性膀胱尿潴留的临床研究[J].

- 辽宁中医杂志, 2022, 49(11): 169-172.
- LING Y, HUANG X L, CHEN W. Clinical study of du moxibustion combined with cupping therapy in treatment of neurogenic bladder after stroke[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2022, 49(11): 169-172. (in Chinese)
- [7] 杜美容, 刘秀敏, 于恬, 等. 原发性痛经的研究现状及治疗进展[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(10): 113-117.
- DU M R, LIU X M, YU T, et al. Research status and treatment progress of primary dysmenorrhea[J]. China's Naturopathy, 2020, 28(10): 113-117. (in Chinese)
- [8] 王艳英. 原发性痛经发病机制及治疗的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2447-2449.
- WANG Y Y. Research progress of pathogenesis and treatment of primary dysmenorrhea[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30(7): 2447-2449. (in Chinese)
- [9] 赵凌, 林红. 任督脉穴位治疗痛经的临床进展[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(10): 61-63.
- ZHAO L, LIN H. Clinical progress in the treatment of dysmenorrhea at acupoint of Ren Du Meridian [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2006, 22(10): 61-63. (in Chinese)
- [10] 毛强健, 吴德盛, 杨亚男, 等. 督脉灸疗法的临床研究现状及疾病谱文献分析[J]. 中医杂志, 2022, 63(8): 781-785.
- MAO Q J, WU D S, YANG Y N, et al. Literature review on clinical research status and dominant diseases of du Mai (督脉) moxibustion [J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63(8): 781-785. (in Chinese)
- [11] 侯堃, 张秦, 邵培培, 等. 益肾通督合剂结合督脉灸对强直性脊柱炎患者疗效及腰椎功能、免疫功能的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(1): 146-149.
- HOU K, ZHANG Q, SHAO P P, et al. Effect of yishen tongdu mixture (益肾通督合剂) combined with du meridian moxibustion on curative effect, lumbar function and immune function of patients with ankylosing spondylitis [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2022, 49(1): 146-149. (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。