

电热砭石温熨疗法联合中药膏摩技术 治疗 1 例腰椎间盘突出症患者的护理报告

蒋延霞, 曲文静, 廖丽媛, 李 畅

(北京市昌平区中西医结合医院 骨三科, 北京, 102208)

摘要: 本文总结采用电热砭石温熨疗法联合中药膏摩技术治疗 1 例腰椎间盘突出症患者的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,采取中医护理技术配合饮食指导、情志调护、生活起居护理及健康知识宣教等常规护理措施,患者腰部疼痛明显改善,提升了患者的舒适度及护理满意度,提高了患者生活质量。

关键词: 电热砭石温熨疗法; 中药膏摩; 腰椎间盘突出症; 中医护理

Nursing Report on the Treatment of a Case of Lumbar Intervertebral Disc Herniation with Electrothermal Pebble Warm Compress Therapy Combined with Traditional Chinese Medicine Ointment Rubbing Technique

JIANG Yanxia, QU Wenjing, LIAO Liyan, LI Chang

(Department of Orthopedics III, Beijing Changping Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine Hospital, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This article summarizes the observation of the therapeutic effect and nursing experience of treating 1 case of lumbar intervertebral disc herniation with electrothermal pebble warm compress therapy combined with traditional Chinese medicine ointment rubbing technique. Based on the theory of syndrome differentiation and treatment according to syndrome in traditional Chinese medicine, conventional nursing measures such as dietary guidance, emotional regulation, life care, and health knowledge education were adopted. The patient's lumbar pain was significantly improved, the comfort level of the patient was enhanced, and the nursing satisfaction and quality of life of the patient were improved.

KEY WORDS: electrothermal pebble warm compress therapy; Traditional Chinese Medicine ointment rubbing; lumbar intervertebral disc herniation; Traditional Chinese Medicine nursing

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)多发于中老年群体,主要表现为腰痛,部分患者出现下肢麻木、放射痛及无力等症状,导致腰椎功能下降,脊柱侧凸,降低正常活动能力^[1]。手术治疗效果理想,但存在较大创伤,要求患者术后具备良好康复能力,保守康复方案仍是目前改善 LDH 患者腰椎功能的重要方式。常规康复方法主要为锻炼患者腰背部,指导患者进行前屈、腰椎牵引等运动,虽有一定效果,但部分患者训练依从性低下,影响干预效果^[2]。近年来,中医护理技术不断被用于 LDH 康复中。本案例总结 1 例腰椎

间盘突出症患者,予电热砭石温熨疗法联合中药膏摩技术取得显著疗效,患者腰部疼痛及腰椎活动度得到明显改善,生活质量明显提高,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,56 岁,主诉“腰部疼痛伴活动受限 2 月”于 2025 年 2 月 11 日收入院。入院症见:腰痛伴右下肢疼痛,俯仰及翻身活动不利,饮食正常,二便调,眠差。患者既往健康状况良好,3 年前在

我院行腰椎等离子髓核消融术手术治疗,术后症状缓解。否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

一般情况:体温(T)36.2℃,脉搏(P)72次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)122/78 mm Hg,神清楚,精神可,营养中。专科查体:腰椎生理曲度存在,腰椎活动度前屈40°,后伸5°,左侧屈10°,右侧屈10°,左旋15°,右旋15°;触诊腰肌僵硬紧张,L4-S1棘突间及椎旁压痛(+),叩击痛(+),腰骶部压痛(++),双下肢肌力及肌张力正常,双下肢皮肤感觉正常,双侧跟腱反射对称;直腿抬高试验:右侧60°(++),加强试验(++)。中医四诊:神色形态:精神良好,神志清楚,面色荣润,形体正常,体态自如;语音气息:言语清晰,语声正常,体味正常,口气正常;腰痛伴右下肢疼痛,俯仰及翻身活动不利,眠差;舌象脉象:舌质暗紫或有瘀斑,苔薄白,脉弦涩。辅助检查:腰椎MRI示腰5骶1椎间盘轻度突出。

1.3 诊断

中医诊断:腰椎间盘突出症(血瘀气滞证);西医诊断:腰椎间盘突出症。辨证依据:患者中老年女性,病程日久,劳累伤及腰部气血筋脉,气血溢于筋脉之间,致使气滞血瘀,气血运行不畅,不通则痛,痛则不通。中医辨证本病本虚标实,本为肝肾不足,标为气血瘀滞,病位在腰部,涉及肝肾。

1.4 治疗

西医治则以静点及口服药物消炎止痛,营养神经为主;中医治则以行气活血,祛瘀止痛为主。护理措施主要予患者骨科护理常规,二级,普通饮食;外治法予中药膏摩、电热砭石温熨技术治疗。住院期间患者腰部疼痛明显缓解,腰椎活动度改善,患者满意度高。2025年2月21日患者康复出院,予出院健康指导及延续性护理服务。

2 护理

2.1 护理评估

入院时对患者进行疼痛评估、生活自理能力评估,坠床/跌倒风险评估,睡眠质量评估及腰痛症状体征评估,评估结果,详见表1。

2.2 护理诊断

疼痛与腰椎退行性病变有关;睡眠障碍与腰部疼痛有关;躯体活动障碍与疼痛累及肢体关节有关;有坠床跌倒的危险与疼痛累及肢体关节有关。

表1 护理评估内容及结果

评估项目	评估结果
VAS疼痛评分	6分(中度疼痛)
匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)	12分(存在睡眠问题)
腰痛评分量表(M-JOA)	16分(中度)
日常生活能力评定(Barthel)	75分(轻度功能障碍)
跌倒风险评估	45分(高危人群,已悬挂标识)
坠床风险评估	2分(高危人群,已悬挂标识)

2.3 护理计划

结合本例患者实际,确定护理目标及计划,具体如下。护理目标:患者疼痛缓解,舒适感增强;睡眠改善;躯体活动障碍改善;不发生坠床跌倒。护理计划:运用电热砭石温熨疗法联合中药膏摩技术减轻疼痛;予患者舒适睡眠环境改善睡眠;指导功能锻炼改善躯体活动;加强宣教和巡视防止跌倒等意外事件的发生;结合生活起居、饮食、情志及功能锻炼方面的健康宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理—电热砭石温熨疗法联合中药膏摩

将配制好的中药制剂(方剂:醋乳香15g、千年健15g、桂枝15g、独活15g、制草乌10g、红花15g、伸筋草15g、秦艽15g、川牛膝15g、威灵仙15g、续断片20g、鸡骨草20g、透骨草10g、川芎20g、桑寄生10g、络石藤10g、冬瓜皮20g及茯苓15g)研磨成粉,以温水1:2的比例混匀,加适量凡士林,调成膏状,湿度适中,放置蒸锅中加热20min,凉至温度45~50℃,平铺在透气透水性良好的无纺布上,药膏的面积为30cm×20cm;患者取俯卧位,敷于患者腰部及疼痛处,用保鲜膜包裹,起到保温和固定的效果;提前预热砭石治疗仪至60℃,采用擦法、摩法、平推法或按揉法,借助预热好的砭石治疗仪按摩患者的腰背部阿是穴、肾俞、肝俞、脾俞、腰阳关、命门及大肠俞等穴位进行按摩。按摩穴位时力度均匀、柔和,由轻到重逐渐用力,力度和温度以患者能耐受为主,每个穴位按摩1min。治疗后神灯照射20min,治疗1次/d,10d为一个疗程。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活起居护理

保持病室安静,温湿度适宜,疼痛难忍时遵医嘱应用止疼药物缓解疼痛,利于患者睡眠;急性期患者以卧床休息为主,采取舒适体位;下床活动时戴腰托加以保护和支撑,不宜久坐;做好腰部保

护,防止腰部受到外伤,尽量不弯腰提重物,减轻腰部负荷;指导患者在日常生活与工作中,注意对腰部的保健,提倡坐硬板凳,宜卧硬板薄软垫床;工作时要做到腰部姿势正确,劳逸结合,防止过度疲劳,同时还要防止寒冷等不良因素的刺激;指导患者正确咳嗽、打喷嚏的方法,注意保护腰部,避免诱发和加重疼痛。

2.4.2.2 饮食护理

饮食宜清淡易消化,荤素搭配,宜进食宜食活血化瘀、补益肝肾的食品,如黑木耳、金针菇、桃仁、腰果及黑芝麻等。食疗方推荐干姜煲羊肉,忌生冷瓜果及寒凉食物。

2.4.2.3 心理护理

多与患者沟通,了解其心理状态,及时给予心理疏导;同时鼓励患者与他人多交流,鼓励家属多陪伴患者,予情感支持。

2.4.3 功能锻炼

指导患者加强腰背肌功能锻炼,要注意持之以恒。讲解适合患者的主要锻炼方法,如飞燕点水法、仰卧抬臀法及倒退行走法。飞燕点水法:即早晚睡在床上使身体呈俯卧位,双下肢伸直,双上肢置于体侧,掌心向上,此时腰肌、上肢肌及下肢肌同时用力收缩,尽量使上胸及下腹部离开床面,保持10~15 s,休息片刻。仰卧抬臀法:早上或晚上仰卧于床上,双肘撑于床面,双膝微屈,头置于枕上,腰背部及臀部肌肉和大腿后侧肌肉用力收缩,抬臀,保持半分钟,然后复原,如此连续5~10次。倒退行走法:倒走一直被认为是最有效的方式,注意穿平底鞋,小步子慢走,倒走如果不方便可无实物模拟体验,赤足或穿平底鞋,前脚掌踩一本20 mm左右厚的书,坚持直立,具有倒走锻炼的康复作用。

3 结果和随访

出院时对患者各项指标进行评估,评估结果详见表2。2025年2月21日,患者腰部疼痛明显缓解,安排出院。在患者出院3天、一周及一个月的时间段分别对患者提供延续性护理服务,采用微信和电话随访的方式,给予患者提供用药、饮食和功能锻炼的指导。

4 讨论

中医将LDH归纳为“腰痛”“痹症”范畴,血瘀阻滞是主要病机,风寒湿邪入侵后气血阻络不通,

表2 疗效评估

评估项目	入院时	出院时
VAS	6分(中度疼痛)	0分(无痛)
PSQI	12分(存在睡眠问题)	4分(良好)
M-JOA	16分(中度)	8分(轻度)
Barthel	75分(轻度功能障碍)	100分(独立)
跌倒风险评估	45分(高危人群,已悬挂标识)	30分(低风险)
坠床风险评估	2分(高危人群,已悬挂标识)	0分(低风险)

筋脉阻滞,导致腰痛;风寒入侵也可引起气血聚集于腰部,气滞血瘀,腰部筋络失去濡养,导致腰痛病^[3-4]。临床干预应以通经活络、活血化瘀为主要原则。

本案例中药膏中的川芎活血化瘀止痛,在腰痛的治疗中有较高的使用频次;透骨草、制草乌有温经通脉,散寒止痛之功效;醋乳香可活血行气止痛,消肿生肌,主治瘀血痹痛,筋脉拘挛。诸药合用,共奏补益肝肾、祛风散寒、活血通络止痛之效,临床上广泛应用于各种疼痛的治疗^[5]。砭石是一种以泗滨浮石为原料的中医石制工具,含有三十多种微量元素,擦药按摩人体表皮后可加快血液循环。砭石联合中药膏摩按摩可起到疏通经络,调理气血的功效。而电热砭石温熨疗法是将古代砭石热熨方法与现代电子技术相结合的产物,采用半导体加热原件进行加热,微电脑技术控制温度,无烟、无痛、无创、操作简单,安全环保。操作时以温熨疗法配合点、按、推、揉等推拿手法,能更好地发挥疏通经络、调气和血、扶伤止痛的作用。超声多普勒血流测定仪检测发现,电热砭石能够改善局部血流,促进局部微循环^[6-7]。局部取穴主要为阿是穴、肾俞、肝俞、大肠俞、脾俞、命门及腰阳关等穴。阿是穴“以痛为腧”,是疾病反应点及最佳刺激点,按摩阿是穴可缓解疼痛,促进气血运行;肝俞、肾俞、脾俞穴可补脾益肾,强筋健骨,化瘀止痛;命门与大肠俞、腰阳关穴位配伍疏通经络,以调和气血,能够改善局部血液循环,活血化瘀,缓解腰部疼痛^[8]。

综上所述,此案例中医护理技术融合砭石、穴位按摩和中药治疗的中医外治技术特点,具有温阳祛风散寒、疏通经络、行气活血、消痹止痛及调理脏腑功能之效^[9-10]。边推边涂、边按边摩,既可借药膏柔润降低痛感,又可通过温熨手法促进药物吸收,同时发挥砭石及药物的渗透功效,缓解患者腰背疼痛,疗效确切。从健脾益肾、筋骨相互为用的角度来看,其可缓解肌肉疲劳,改善腰肌劳

损,在缓解腰背疼痛方面增效作用明显^[11-12]。本案例患者深受腰部疼痛的困扰,中医特色护理技术的运用成功为患者减轻疼痛,提高患者的舒适度和满意度,提高治疗的依从性,和谐了护患关系,为优质护理服务的实行提供信任基础,故此案例方法值得临床推广。

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] 林承宇,谷金玉,贾海光,等.腰痛的治疗新进展:2020年版NASS循证医学指南介绍[J].中国中医骨科杂志,2021,29(9):77-80.
LIN C Y, GU J Y, JIA H G, et al. New progress in the treatment of low back pain: introduction to the 2020 edition of NASS evidence-based medicine guidelines [J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2021, 29(9): 77-80. (in Chinese)
- [2] 李松,范应武,史晓然,等.中药膏摩联合超短波治疗寒湿腰痛病临床研究[J].新中医,2023,55(10):127-133.
LI S, FAN Y W, SHI X R, et al. Clinical study on Chinese herbal ointment-rubbing combined with ultrashort wave for lumbago with cold-damp syndrome [J]. New Chin Med, 2023, 55(10): 127-133. (in Chinese)
- [3] 李若和,周建丽,郑秀霞,等.中药热奄包配合康复训练对腰椎间盘突出症患者康复的影响[J].护士进修杂志,2015,30(4):358-359.
LI R H, ZHOU J L, ZHENG X X, et al. Effect of Chinese traditional medicine hot bag combined with rehabilitation training on rehabilitation of patients with lumbar disc herniation [J]. J Nurses Train, 2015, 30(4): 358-359. (in Chinese)
- [4] 黄旭辉,吴永睿,龚锐.雷火灸结合耳穴压豆对腰椎间盘突出症患者腰椎功能、腰部疼痛的影响[J].临床护理杂志,2025,24(1):55-58.
HUANG X H, WU Y R, GONG R. Effect of thunder fire moxibustion combined with ear point pressing bean on lumbar function and lumbar pain in patients with lumbar disc herniation [J]. J Clin Nurs, 2025, 24(1): 55-58. (in Chinese)
- [5] 仇秀宇,李同军,许家伦,等.膏摩疗法治疗急性腰扭伤的临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2017,33(10):48-51.
QIU X Y, LI T J, XU J T, et al. Clinical effect of massage with Chinese drug paste in the treatment of acute lumbar sprain [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2017, 33(10): 48-51. (in Chinese)
- [6] 王福荣,杨红艳.电热砭石温熨疗法对风寒湿型肩凝症患者关节功能及生存质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(1):71-74.
WANG F R, YANG H Y. Effect of electrothermal stone pressing therapy on joint function and quality of life of patients with wind-cold-dampness type shoulder coagulation [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(1): 71-74. (in Chinese)
- [7] 叶菀,丁玉兰,庞书勤,等.膝骨性关节炎病人的砭石循经穴位按摩效果观察[J].护理研究,2019,33(16):2798-2801.
YE W, DING Y L, PANG S Q, et al. Effect observation on the acupoint massage with stone needles along the meridian in patients with knee osteoarthritis [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(16): 2798-2801. (in Chinese)
- [8] 田田,闫瑞娟,李静莉,等.足底砭石联合局部推拿干预在慢性非特异性下腰痛的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(1):134-137.
TIAN T, YAN R J, LI J L, et al. Application effect of plantar stone needle combined with local massage intervention on chronic nonspecific low back pain [J]. Chin J Drug Abuse Prev Treat, 2025, 31(1): 134-137. (in Chinese)
- [9] 刘姝,秦阳阳,杨艳明,等.电热砭石温熨疗法联合手法推拿用于项背肌筋膜炎患者的效果[J].护理学杂志,2024,39(21):55-58.
LIU S, QIN Y Y, YANG Y M, et al. Effectiveness of Bian stone thermal therapy combined with manual massage in patients with dorsonuchal myofascitis [J]. J Nurs Sci, 2024, 39(21): 55-58. (in Chinese)
- [10] 肖霞,叶珍珍,邹礼霞.砭石配合中药膏摩在胃脘痛患者护理中的应用[J].光明中医,2019,34(17):2734-2736.
XIAO X, YE Z Z, WU L X. Application of Bian Shi combined with traditional Chinese medicine ointment in nursing patients with epigastric pain [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(17): 2734-2736. (in Chinese)
- [11] 梁波,卜彩芳,姚丽伟,等.雷火灸联合电动砭石循经温熨治疗寒湿凝滞型颈肩肌筋膜疼痛综合征的效果观察[J].中国中医药科技,2023,30(4):700-702.
LIANG B, BU C F, YAO L W, et al. Clinical ob-

servation on neck and shoulder myofascial pain syndrome of cold-damp stagnation type treated with thunder-fire moxibustion combined with electric stone needle hot-ironing on meridians [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2023, 30(4): 700-702. (in Chinese)

[12] 冯文英, 张雪莲, 李琳. 砭石灸联合中药膏摩治疗

老年糖尿病下肢神经病变的效果观察[J]. 中国老年保健医学, 2024, 22(1): 41-44.

FENG W Y, ZHANG X L, LI L. Observation on the effect of stone needle moxibustion combined with Chinese ointment on senile diabetic lower extremity neuropathy [J]. Chin J Geriatr Care, 2024, 22(1): 41-44. (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。