

## 温灸刮痧联合自血疗法治疗顽固性瘙痒的疗效观察及护理

杨亚敏, 石丽慧

甘肃省中医院 甘肃兰州

**【摘要】目的** 讨论及研究温灸刮痧联合自血疗法治疗顽固性瘙痒的疗效观察及护理。**方法** 选择我院在 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份收治的 80 例患者进行研究, 所有患者均提供温灸刮痧联合自血疗法治疗, 对照组常规护理, 实验组针对性护理, 对比两组患者治疗效果, 评估患者治疗前后的瘙痒评分, 对比患者的睡眠质量。**结果** 实验组患者治疗效果更佳,  $p < 0.05$ , 对比患者的瘙痒评分, 实验组优于对照组,  $p < 0.05$ , 分析患者的睡眠质量, 实验组患者的睡眠质量优于对照组,  $p < 0.05$ 。**结论** 对顽固性瘙痒患者提供温灸刮痧联合自血疗法, 并给予有效的护理, 可以提升患者治疗效果, 改善患者的瘙痒症状, 促进其恢复。

**【关键词】** 温灸刮痧; 自血疗法; 顽固性瘙痒; 疗效观察; 护理

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250609

### Observation on the therapeutic effect and nursing of warm moxibustion, Gua Sha combined with autologous blood therapy in the treatment of intractable pruritus

Yamin Yang, Lihui Shi

Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou, Gansu

**【Abstract】Objective** To investigate the efficacy and nursing care of warm moxibustion-Gua Sha combined with autologous blood therapy in treating refractory pruritus. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital between June 2024 and June 2025 were selected for study. All patients received combined warm moxibustion-Gua Sha and autologous blood therapy. The control group received routine nursing care, while the experimental group received targeted nursing care. Treatment outcomes were compared between the two groups, with assessments of pre-and post-treatment pruritus scores and sleep quality. **Results** The experimental group demonstrated better treatment efficacy ( $p < 0.05$ ), superior pruritus scores ( $p < 0.05$ ), and improved sleep quality ( $p < 0.05$ ) compared to the control group. **Conclusion** Providing warm moxibustion-Gua Sha combined with autologous blood therapy for refractory pruritus, along with effective nursing care, can enhance treatment outcomes, alleviate pruritus symptoms, and promote recovery.

**【Keywords】** Warm moxibustion-Gua Sha; Autologous blood therapy; Refractory pruritus; Efficacy observation; Nursing care

顽固性瘙痒与多种皮肤疾病相关, 作为一种常见的而且严重影响患者生活质量的疾病, 常见的药物治疗效果不理或者存在副作用、依赖性时, 为患者提供合理的治疗方案, 促进其恢复十分重要<sup>[1]</sup>。中医外治法在皮肤治疗当中历史悠久, 该种治疗方式可以有效的疏通经络、活血化瘀以及祛风止痒的效果。自血疗法作为一种非特异性的治疗方式, 可以实现调节免疫, 改善机体循环的同时, 有效的对抗过敏症状, 在治疗多种皮肤疾病当中占据重要作用。将温灸刮痧与自血疗法相结合, 可以实现协同增效的目的, 作为治疗顽固性瘙痒的

全新治疗模式。但患者治疗期间受到多种因素的影响, 会增加并发症的产生, 而且影响患者治疗依从性。故为患者提供有效的护理十分重要。现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院在 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份收治的 100 例患者进行研究, 100 例患者平均分成对照组和实验组, 每组 50 例患者, 对照组男性 21 例, 女性 29 例, 患者年龄范围 37-69 岁, 平均年龄  $57.33 \pm 2.79$  岁, 实验组男性 20 例, 女性 30 例, 年龄范围 36-70 岁, 平

均年龄  $58.36 \pm 2.68$  岁, 分析患者的基础资料, 显示结果  $P > 0.05$ , 可以开展研究。

纳入标准: 符合顽固性瘙痒的诊断标准; 对本次研究知情同意;

排除标准: 严重心肝肾功能不全; 凝血功能障碍; 活动性感染; 皮肤破损感染; 妊娠或者哺乳期患者; 精神疾病。

## 1.2 方法

两组患者均提供自血疗法联合刮痧温灸治疗, 自血疗法: 消毒静脉, 使用无菌注射器抽取静脉血液, 数量依据患者的穴位数量以及患者的耐受度确定抽数剂量, 取患者的曲池、血海、足三里、三阴交、膈俞、肺俞、风市、阿是穴。单次注射穴位在 2-4 穴, 迅速将自体穴注射到相应穴位, 单穴数量在 0.5-1ml, 坚持无菌操作, 每周 1-2 次<sup>[2]</sup>。刮痧治疗, 取患者的肺俞、膈俞、脾俞、督脉作为主穴, 依据瘙痒部位选择相应的经络循经治疗, 取适量的刮痧没, 涂抹于相应的穴位, 取刮痧板, 通过泻法或者平补平泻法, 控制好力度, 以皮肤出现了的均匀的痧点或者微红烧佳, 避免患者的骨突和破损部位, 每次干预 15-20 分钟, 每周两次, 刮痧治疗应在自血疗法前或者治疗后的 1-2 天开展<sup>[3]</sup>。温灸疗法, 刮痧后单独进行, 选择神阙、关元、足三里、血海、曲池, 或者患者局部瘙痒部位, 点燃艾条, 距离皮肤 2-3cm; 以患者感觉温热舒适为佳, 局部皮肤红晕适度, 每穴灸 10-15 分钟, 每周干预 2-3 次。

对照组为常规护理, 依据患者的病情, 给予疾病宣教, 告患者稳定情况的重要性。

实验组为针对性护理, 具体包括: (1) 治疗前, 全面的评估患者的具体情况, 记录患者的病史、过敏史、用药史、皮肤状态、心理状态, 对患者的瘙痒程度、范围、睡眠情况进行评估。(2) 评估患者的心理状态, 给予有效的心理疏导, 告知患者操作的具体过程, 存在的感受, 预期的效果, 以提升患者的治疗依从性, 告知患者联合治疗的优势<sup>[4-5]</sup>。(3) 治疗过程中, 协助患者调整好体位, 严格在无菌状态下完成自血疗法, 坚持无菌操作, 注射点应充分按压止血, 避免患者出现感染。患者刮痧治疗期间, 操作时应手法均匀且柔和, 控制好

力度, 掌握患者的感受, 避免暴力刮拭导致患者的皮肤发生破损, 记录患者的皮肤状态, 调整好力度。进行温灸时, 及时弹去艾灰, 避免发生烫伤, 记录患者温热感受, 调整好距离, 期间避免烫伤。(4) 治疗后, 给予有效的保暖, 提醒患者 4-6 小时不宜洗澡, 告知患者痧退时, 会出现短暂的色素沉着, 观察患者是否出现了烫伤, 若出现小水泡时, 应通过消毒, 并有效处理, 若有大水疱时, 应坚持无菌干预<sup>[6]</sup>。(5) 健康指导, 告知患者保持皮肤处于清爽且湿润的状态, 使用温和的清洁剂或者保暖剂, 提醒不要过度抓挠, 身着宽松且柔软的棉质衣物。提醒患者日常应远离辛辣刺激性食物, 坚持规律的作息习惯, 保证睡眠充足, 日常拥有舒畅的心情。(6) 饮食指导, 提醒患者坚持清淡饮食, 多吃新鲜的蔬菜和水果, 及时补充维生素, 稳定自身的心理状态, 坚持治疗, 提升患者治疗信心, 转移注意力<sup>[7]</sup>。

## 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的治疗效果 (痊愈, 瘙痒完全消失, NRS 降至 0-1 分, 皮损基本消退或仅留色素沉着, 显效, 瘙痒明显减轻, NRS 下降  $\geq 70\%$ , 皮损大部分消退; 有效, 瘙痒有所减轻, NRS 下降  $\geq 30\%$ , 皮损部分消退, 无效, 瘙痒无减轻或加重, NRS 下降  $< 30\%$  或上升, 皮损无改善或加重)。

1.3.2 评估两组患者的瘙痒评分 (依据 NRS 评分对患者的瘙痒症状进行评分, 评分范围在 0-10 分, 评分越高, 患者的瘙痒程度越重)。

1.3.3 对比患者的睡眠质量, 依据 PSQI 匹兹堡睡眠质量指数对患者的睡眠质量进行评分, 包括七个维度, 范围在 0-21 分, 评分越高, 睡眠质量越差。

## 1.4 统计学方法

本次计数用  $n\%$  表示, 检验通过  $\chi^2$ 。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理,  $P < 0.05$ , 符合统计学研究。

## 2 结果

2.1 实验组患者治疗效果更佳,  $p < 0.05$

2.2 实验组患者的瘙痒程度更轻,  $p < 0.05$

2.3 实验组患者睡眠质量更佳,  $p < 0.05$

表 1 比较两组患者治疗效果 (例/%)

组别	数量	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	50	11 (22.00%)	15 (30.00%)	14 (28.00%)	10 (20.00%)	40 (80.00%)
实验组	50	25 (50.00%)	10 (20.00%)	10 (20.00%)	5 (10.00%)	45 (90.00%)
P						<0.05

表 2 分析两组患者的瘙痒程度

组别	数量	NRS 评分		t	p
		治疗前	治疗后		
对照组	50	7.57±1.12	4.28±1.76	2.614	<0.05
实验组	50	7.64±1.21	2.58±1.25	3.169	<0.05
t		0.214	3.216		
p		>0.05	<0.05		

表 3 比较两组患者的睡眠质量 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	数量	干预前	干预后
对照组	50	14.73±2.21	5.87±0.94
实验组	50	14.59±2.18	8.16±1.28
t		0.551	4.612
p		>0.05	<0.05

3 讨论

温灸刮痧联合自血疗法作为治疗顽固性瘙痒的常用治疗方案,可以有效的缓解患者的瘙痒症状,改善患者的临床症状,提升患者的舒适度。患者行温灸刮痧联合自血疗法进行治疗,可以收到较佳的治疗效果,温灸治疗,可以有效的温通经络、散寒除湿的同时,亦有效的扶助正气,改善患者的机体微循环,提升患者的免疫功能水平。刮痧治疗,可以疏通患者的经络,具有有效的活血化瘀的功能,改善了患者的皮肤代谢状态,缓解患者肌肉的紧张程度<sup>[8]</sup>。选择自血疗法,作为一种非特异性刺激,有效的调节患者机体的免疫功能水平,有效的抑制过度的 Th2 反应,改善患者的机体循环水平,具有良好的脱敏效果。联合治疗,在通络活血的同时,有效的祛风除湿,调节患者的气血状态,提升了患者的免疫力,增加了止痒效果。

患者治疗期间给予有效的护理,将针对、细致的护理联合安全干预,满足了患者的护理需求,所有操作在无菌状态下开展,要求护理人员规范操作各项措施,可以减少机体不良反应,患者的机体舒适度进一步提升。患者治疗期间,全程开展健康指导,在提升患者机体舒适度的同时,提升了患者的治疗依从性,有效的预防患者出现复发的风险,具有良好的临床应用价值<sup>[9-10]</sup>。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后,实验组患者的治疗效果优于对照组,  $p<0.05$ , 评估患者的皮肤瘙痒程度,实验组更轻,  $p<0.05$ , 评估睡眠质量,实验组更高,  $p<0.05$ , 分析原因,针对性的护理,通过对患者的具体情况进行评估,整体护理内容更为全面,

患者的接受度也更高,通过合理的健康宣教,提升了患者对疾病的认知度,避免了患者对疾病认知不全导致的治疗依从性下降。合理的心理护理,可以稳定患者的心理状态,促进了患者的恢复。

本次研究存在一定不足之处,纳入的患者样本量相对较少,未开展长期跟踪干预,而且患者均为单中心,操作上可能存在一定的偏倚,故未来应进一步扩大样本量,结合患者的具体情况,建立个体化干预,准确、详细的记录患者的治疗过程和护理措施,判断患者的反应,是否存在不良事件等。

综上所述,对于顽固性瘙痒患者提供温灸刮痧联合自血疗法治疗,可以提升患者治疗效果,改善患者的瘙痒症状,促进其恢复,值得提倡。

参考文献

[1] 唐琦,张黎明,胡小华,叶晟,郭碧波.硫代硫酸钠联合血液灌流对维持性血液透析患者顽固性皮肤瘙痒及氧化应激的影响[J].中国血液净化,2022,21(1):33-3747.

[2] 王聪,王晓蕴,贾大鹏.王晓蕴教授以“调和营卫以祛风”论治糖尿病合并皮肤瘙痒症[J].中华养生保健,2022,40(14): 18-2042.

[3] 茅松娟,黄玲玲,冯小芳.中药熏洗联合铜砭刮痧及芳香疗法对尿毒症性皮肤瘙痒患者的影响[J].医学理论与实践,2025,38(2):340-342.

[4] 侯嘉庭,赵文雁,冯琰.中医刮痧在治疗特应性皮炎皮肤瘙痒的临床疗效分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(1):0030-0033.

- [5] 邓彩春,曾翠青,黄日珍,徐媛.虎符铜砭刮痧治疗尿毒症皮肤瘙痒的效果及其对 C 反应蛋白和白细胞介素-6 水平的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(6):1213-1219.
- [6] 姚彦,王晓红.穴位自血疗法联合中药膏封包治疗老年性皮肤瘙痒症疗效观察[J].实用老年医学,2025,39(2):175-178.
- [7] 郭瑶,庞欢,罗佳慧.刺血疗法治疗瘙痒性皮肤病的研究进展[J].中医学,2024,13(9):2123-2128.
- [8] 黄卓.加味升降散联合自血疗法治疗慢性荨麻疹(风热证)的效果观察[J].北方药学,2020,17(3):62-63.
- [9] 周蓉花.穴位自血疗法治疗过敏性湿疹的临床疗效观察[J].青海医药杂志,2023,53(10):56-58.
- [10] 楼雨菲,余土根.基于《黄帝内经》探讨针灸治疗瘙痒的临床思路[J].浙江中医杂志,2024,59(7):634-635.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**