

· 论著 · 系统性疾病 ·

虎符铜砭刮痧疗法联合疼痛干预在原发性痛经患者药物治疗中的应用效果*



郭银欢 陈丹丹 陈茜*

河南中医药大学第一附属医院脾胃肝胆科(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨虎符铜砭刮痧疗法联合疼痛干预对原发性痛经患者布洛芬治疗效果的影响。**方法** 在河南中医药大学第一附属医院2023年11月至2024年8月收治的原发性痛经患者并采取不同治疗方案的患者中各随机抽取30例,两组患者均予以布洛芬治疗,在治疗期间,对照组实施了疼痛干预,研究组在疼痛干预基础上采用了虎符铜砭刮痧。比较两组的疼痛评分、COX痛经症状量表评分、睡眠指标、生活质量评分。**结果** 干预后,研究组的疼痛评分、COX痛经严重程度评分、COX痛经持续时间评分、睡眠质量评分均低于对照组,其入睡潜伏期短于对照组,其生活质量评分高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 在原发性痛经患者布洛芬药物治疗期间,在疼痛干预基础上,联合使用虎符铜砭刮痧可增强止痛效果,有助于提升患者睡眠质量和生活质量。

【关键词】 原发性痛经;布洛芬;虎符铜砭刮痧;疼痛干预

【中图分类号】 R271.11+3

【文献标识码】 A

【基金项目】 国家中医优势专科(护理学)(国中医药医政函[2024]90号);河南省中医药重点学科(中医护理学)(豫卫中医药科教[2024]1号);河南省中医智慧护理工程研究中心(豫发改高技[2022]948号);河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20220585)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.7.056

Effect of Combined Hufu Copper Bian Scraping Therapy and Pain Intervention on Ibuprofen Treatment in Primary Dysmenorrhea Patients*

GUO Yin-huan, CHEN Dan-dan, CHEN Qian*

Department of Hepatobiliary and Pancreatic Medicine, The First Affiliated Hospital of Henan University of CM, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the combined effect of Hufu copper bian scraping therapy and pain intervention on ibuprofen treatment outcomes in primary dysmenorrhea patients. **Methods** Randomized 30 patients each from the primary dysmenorrhea group receiving different treatment regimens at the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine (November 2023 to August 2024). Both groups received ibuprofen treatment. During treatment, the control group underwent pain intervention, while the study group additionally received Hufu copper bian scraping therapy. Pain scores, COX Dysmenorrhea Symptom Scale scores, sleep quality indicators, and quality of life scores were compared between groups. **Results** After intervention, the study group demonstrated significantly lower pain scores, COX dysmenorrhea severity scores, COX dysmenorrhea duration scores, and sleep quality scores compared to the control group. The study group also showed shorter sleep latency and higher quality of life scores ($P<0.05$). **Conclusion** For primary dysmenorrhea patients undergoing ibuprofen treatment, combining Hufu copper bian scraping therapy with pain intervention can enhance analgesic efficacy and improve sleep quality and overall quality of life.

Keywords: Primary Dysmenorrhea; Ibuprofen; Hufu Copper Bian Scraping; Pain Intervention

原发性痛经是在育龄期女性人群常见的一种妇科疾病,患者通常在月经来潮前后3天内出现明显的下腹部和腰骶部疼痛症状,疼痛反复发作,严重干扰患者日常生活^[1]。对于原发性痛经,临床多采用布洛芬这类止痛药进行治疗,而在药物治疗期间,疼痛干预是确保治疗效果的关键,针对疼痛情况采取辅助镇痛干预措施^[2]。近年来,中医特色疗法在痛经中应用较多,如虎符铜砭刮痧,该技术以虎符铜砭作为刮痧板,对穴位和经脉进行刮拭,可调节患者体内气血,疏通经络^[3]。为探讨虎符铜砭刮痧与疼痛干预联合应用在原发性痛经患者布洛芬药物治疗期间的效果,本研究以河南中医药大学第一附属医院60例原发性痛经患者开展随机对照研究。

1 资料与方法

【第一作者】 郭银欢,女,主管护师,主要研究方向:临床护理。E-mail: zhpfighting@126.com

【通讯作者】 陈茜,女,副主任护师,主要研究方向:临床护理。E-mail: xiaohuaer200409@163.com

1.1 一般资料 回顾性队列研究,研究样本为河南中医药大学第一附属医院在2023年11月至2024年8月收治原发性痛经患者,在采用布洛芬止痛并疼痛干预的患者中选取30例为对照组,在布洛芬+疼痛干预+虎符铜砭刮痧的患者中抽取同等例数为研究组。对照组年龄为18~39岁,平均(27.09±2.34)岁,病程0.5~3.0年,平均(2.14±0.35)年;研究组年龄为19~38岁,平均(26.81±2.50)岁,病程1.0~3.0年,平均(2.17±0.34)年。两组围绕年龄、病程的数据作比较,均 $P>0.05$,有可比性。本研究符合医学伦理学原则,经河南中医药大学第一附属医院伦理委员会审批通过,患者对研究知情同意。

纳入标准: 西医诊断参照加拿大妇产科协会制订的《原发性痛经临床指南》,中医诊断参照《中医病症诊断疗效标准》,确诊原发性痛经;育龄期女性,年龄范围在18~40岁;

至少有连续3个月经周期出现痛经,且月经周期无异常;临床资料完整。排除标准:继发性痛经;备孕期或哺乳期女性;伴有精神疾病;自行服用止痛药物或激素类药物。

1.2 方法 两组患者均予以布洛芬治疗,选择珠海润都制药股份有限公司生产的布洛芬缓释胶囊(润都奥芬,国药准字H20066822,每粒0.3g),口服,每天2次,每次1粒,连用3天,或在疼痛缓解后停药。

在治疗期间,对照组实施疼痛干预,采用疼痛程度数字评分法(NRS)对患者疼痛程度进行评估,当患者NRS评分 ≥ 4 分,另予以物理镇痛,措施包括冷敷、抬高患肢、改变体位;当患者NRS评分 ≤ 3 分,通过播放音乐、阅读等措施分散其对疼痛的注意力。同时,配合其他疼痛干预措施,如向患者讲解放松减压疗法的相关知识,引导患者在舒适卧姿状态放松全身肌肉,双臂自然放于身体两侧,缓慢做深呼吸动作,在舒缓的音乐中有意识地控制身体。

研究组在疼痛干预基础上采用虎符铜砭刮痧,疼痛干预措施与对照组一致,虎符铜砭刮痧在患者月经结束后第1天开始。首先采用虎符铜砭刮痧板对大椎、大杼、膏肓、神堂4处穴位刮拭,再沿着背部督脉、膀胱经刮拭,在肝经、肾经加重刮拭力度,再对八髎、足三里2处穴位刮拭,直至皮肤充血、毛孔打开,即为出痧。每次刮痧持续30 min,两次刮痧之间需间隔7天。嘱咐患者在刮痧前、刮痧后1天内禁止饮酒,刮痧后6 h内禁止碰冷水和洗澡。两组干预持续3个月经周期。

1.3 观察指标 在干预前、干预后(3个月经周期后),比较两组的疼痛评分、COX痛经症状量表评分、睡眠指标、生活质量

评分,其中,疼痛评分选择NRS评分,总分0~10分,得分越高,疼痛越严重;采用COX痛经症状量表对痛经严重程度、持续时间进行计分,分值范围为0~4分,得分越高,痛经症状越严重,持续时间越久;睡眠指标包括入睡潜伏期、睡眠质量评分,入睡潜伏期采用多导睡眠图仪器监测记录,睡眠质量评分选择匹兹堡睡眠质量指数(PSQI),分值为0~21分,得分越低,睡眠质量越好;生活质量采用世界卫生组织生活质量测定简表(WHOQOL)-BREF评估,包含4个维度,即生理、心理、环境、社交,分值范围均为0~100分,分数越高越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 26.0软件对数据进行统计学分析,计数资料描述为例(n)、率(%),选择卡方检验;计量资料符合正态分布,描述为 $\bar{x} \pm s$,选择t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组NRS评分、COX评分比较 干预后,两组的NRS评分、COX痛经严重程度评分、COX痛经持续时间评分均较干预前降低,研究组得分均低于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 两组睡眠指标比较 干预后,两组入睡潜伏期均较干预前缩短,两组PSQI评分均较干预前降低, $P < 0.05$;组间比较,研究组干预后入睡潜伏期比对照组短,其干预后的PSQI评分比对照组低, $P < 0.05$ 。见表2。

2.3 两组生活质量评分比较 生活质量评分见表3,两组干预后的各项分数均明显增高,而研究组的分数则高于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 两组NRS评分、COX评分比较(分)

组别	NRS评分		COX严重程度评分		COX持续时间评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=30)	6.39 $\pm$ 0.94	2.18 $\pm$ 0.53 ^a	2.58 $\pm$ 0.54	1.85 $\pm$ 0.42 ^a	3.07 $\pm$ 0.61	1.99 $\pm$ 0.43 ^a
研究组(n=30)	6.45 $\pm$ 0.92	1.47 $\pm$ 0.46 ^a	2.61 $\pm$ 0.53	1.36 $\pm$ 0.39 ^a	3.02 $\pm$ 0.62	1.48 $\pm$ 0.37 ^a
t	0.250	5.541	0.217	4.683	0.315	4.924
P	0.804	<0.001	0.829	<0.001	0.754	<0.001

注:与干预前比较,a $P < 0.05$,下同。

表2 两组睡眠指标比较

组别	入睡潜伏期(min)		PSQI评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=30)	46.39 $\pm$ 6.45	25.73 $\pm$ 5.07 ^a	15.24 $\pm$ 2.65	12.37 $\pm$ 2.14 ^a
研究组(n=30)	46.02 $\pm$ 6.81	18.45 $\pm$ 4.16 ^a	15.06 $\pm$ 2.76	10.18 $\pm$ 1.67 ^a
t	0.216	6.080	0.258	4.419
P	0.830	<0.001	0.798	<0.001

表3 两组生活质量评分比较(分)

组别	生理		心理		环境		社交	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=30)	71.09 $\pm$ 4.35	81.64 $\pm$ 3.17 ^a	73.54 $\pm$ 4.20	83.26 $\pm$ 3.54 ^a	74.17 $\pm$ 3.26	83.04 $\pm$ 3.30 ^a	72.28 $\pm$ 3.05	82.31 $\pm$ 3.49 ^a
研究组(n=30)	71.32 $\pm$ 4.26	87.58 $\pm$ 3.30 ^a	73.80 $\pm$ 4.05	88.19 $\pm$ 3.08 ^a	74.38 $\pm$ 3.19	87.82 $\pm$ 2.65 ^a	72.09 $\pm$ 3.18	87.03 $\pm$ 3.21 ^a
t	0.207	7.110	0.244	5.755	0.252	6.186	0.236	5.452
P	0.837	<0.001	0.808	<0.001	0.802	<0.001	0.814	<0.001

3 讨论

3.1 虎符铜砭刮痧联合疼痛干预可减轻患者疼痛感，缩短痛经时间

由研究结果表1数据可得出，干预后，研究组的NRS评分、COX痛经严重程度评分、COX痛经持续时间评分均比对照组低，说明在疼痛干预基础上增加虎符铜砭刮痧可有效减轻患者疼痛感，还能缩短痛经持续时间。分析原因如下：原发性痛经患者发病时伴有明显的下腹部绞痛、腰骶部酸痛症状，临床上通常对患者施以布洛芬药物治疗，可利用布洛芬的药效，对前列腺素合成过程进行阻断，对炎症介质的释放进行抑制，还能抑制神经元激活，阻断疼痛信号的传导，达到缓解疼痛的目的^[4-6]。但在布洛芬药物治疗期间，单纯的药物镇痛往往无法发挥理想的疼痛控制效果，还需配合实施护理措施，本研究中对对照组辅以疼痛干预，主要是采取物理镇痛和其他非药物镇痛手段，以缓解患者疼痛感。而研究组不仅采取疼痛干预措施，还施以虎符铜砭刮痧，在患者疾病相关穴位、经络进行刮拭，可促进局部血液循环^[7]；在刮拭时，可借助黄铜的传导性，调动患者体内气血，引邪出表，使经络瘀滞状况得以解除，通则不痛，故可增强对痛经发作时患者疼痛的控制效果^[8]。

3.2 虎符铜砭刮痧联合疼痛干预改善患者睡眠状况 本研究发现，研究组干预后的PSQI评分比对照组低，其入睡潜伏期短于对照组，可见以疼痛干预与虎符铜砭刮痧联合应用可有效改善患者睡眠状况。在原发性痛经患者病情发作时，由于疼痛剧烈，患者夜间往往会反复辗转，难以入睡，而即便成功入睡，患者容易因疼痛而惊醒或无法进入深度睡眠，睡眠质量堪忧，会影响日间精神^[9-12]。常规的疼痛干预措施可在一定程度上缓解疼痛，促进患者入睡，而利用虎符铜砭进行刮痧，可利用刮痧板的材料特性，即黄铜可快速导热这一特性，使刮痧板在刮拭时与患者皮肤产生一定的热量，增加入脉之气，使患者郁结化解^[13-14]。并且，利用黄铜的热传导作用，可驱除寒湿邪气，疏通经络，使疼痛得到缓解^[15]，疼痛缓解后，患者睡眠所受影响减轻，睡眠质量提高^[16]。

3.3 虎符铜砭刮痧联合疼痛干预可改善原发性痛经患者的生活质量

表3数据显示，干预后，研究组的生活质量评分高于对照组，可见虎符铜砭刮痧联合疼痛干预对于生活质量具有良好的改善作用。这主要是因为原发性痛经患者的生活质量主要受到其自身痛经症状的干扰，还间接因睡眠障碍导致身心健康受扰，严重时会导致患者无法参加学习或工作，生活质量不容乐观^[17-20]。基于此，虎符铜砭刮痧技术的应用能够增强布洛芬药物对痛经的治疗效果，更有效地减轻痛经症状和睡眠障碍，进一步减轻对其生活质量的干扰，使患者能够正常地参加学习或工作，使其生活质量提升。

综上所述，采用虎符铜砭刮痧与疼痛干预措施可增强布洛芬对原发性痛经的病情控制效果，患者痛经症状得以显著缓解，睡眠和生活质量得以提高。

参考文献

- [1] 马骁, 邓燕, 王艳芳, 等. 原发性痛经的自我管理建议和主要补充替代疗法的作用机制[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 38(8): 855-858.
- [2] 刘雪琴, 刘晓辉, 张颖, 等. 基于BICOMB共词聚类的耳穴贴压镇痛研究热点分析[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(20): 1915-1919.
- [3] 李芳, 向红霞. 虎符铜砭刮痧治疗寒凝血瘀型痛经的临床观察[J]. 中医学, 2022, 11(2): 266-271.
- [4] 周诗颖, 陆洁, 周铭心. 祛风活血止痛方联合布洛芬片对原发性痛经的临床疗效观察[J]. 中国计划生育和妇产科, 2024, 16(10): 28-32.
- [5] 庄海娜, 邢利威, 何喆, 等. 分期"十字灸"疗法治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床观察[J]. 河南中医, 2024, 44(2): 280-284.
- [6] 吴千月, 王东梅. 中医护理技术在原发性痛经中的应用探讨[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(6): 4.
- [7] 许春梅, 周敏婷, 岑肖丽, 等. 西医联合温通刮痧治疗寒凝血瘀型原发性痛经效果及对血清前列腺素水平影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2024, 32(2): 276-281.
- [8] 胡杨, 刘欣欣. 铜砭刮痧治疗原发性痛经的临床疗效观察[J]. 赣南医学院学报, 2022, 42(4): 382-385.
- [9] 张方璐, 陈府芳, 沈国苗. 督脉灸联合穴位敷贴对改善痛经症患者经期疼痛和睡眠质量的效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(5): 812-815.
- [10] 李迎春, 易红梅, 卢宜芳. 隔物灸对寒凝血瘀型原发性痛经患者疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 中国临床护理, 2023, 15(11): 699-702.
- [11] 周玉丽, 王维清. 大专女生原发性痛经及与睡眠相关性调查[J]. 卫生职业教育, 2017, 35(1): 133-134.
- [12] 梁雪迪, 王文慧, 王聪, 等. 女大学生原发性痛经现状及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(2): 43-45.
- [13] 林秀云. 虎符铜砭刮痧治疗气滞血瘀型痛经的临床效果[J]. 慢性病学杂志, 2025(1): 139-142.
- [14] 陈丹丹, 陈晓洁, 陈颖, 等. 基于肝肾同源理论的虎符铜砭刮痧在原发性痛经的临床疗效[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2025, 31(6): 1141-1143.
- [15] 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.
- [16] 庄平, 王文莲, 陈凤梅. 1例虎符铜砭刮痧改善失眠患者睡眠质量的护理个案[J]. 医药前沿, 2018, 8(23): 256-257.
- [17] 郭向飞, 刘旭, 刘华琴, 等. 虚拟现实技术治疗原发性痛经临床观察[J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(8): 628-631.
- [18] 刘颖华, 王昕. 640例寒凝血瘀证原发性痛经患者生存质量及相关因素分析[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45498(11): 121-123.
- [19] 乔玉梅, 李静. 辨证施护结合反馈式健康教育对原发性痛经患者疼痛程度及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(32): 175-177.
- [20] 陶相秀, 邢雪琨. 女大学生原发性痛经现状及影响因素分析[J]. 华夏医学, 2022, 35(5): 45-49.

(收稿日期: 2026-05-13)

(校对编辑: 翁佳鸿)

(排版编辑: 刘潍嘉)