

DOI: 10.12209/CAIM202507040005

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐综合灸联合八段锦在1例 神经根型颈椎病患者中的应用

刘好评, 方 艳, 林 艳

(浙江省金华市中医医院 针灸科, 浙江 金华, 321000)

摘要: 本文总结1例神经根型颈椎病患者行火龙罐综合灸联合八段锦的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,对患者实施火龙罐综合灸疗法和八段锦功法,配合饮食指导、情志护理、生活起居护理及功能锻炼指导等常规护理措施,有效改善患者疼痛、焦虑的临床症状,使患者的舒适度和生活质量得到有效提升。

关键词: 火龙罐综合灸; 八段锦; 神经根型颈椎病; 中医护理

Application of Fire Dragon Cupping Combined with Moxibustion and Baduanjin in a Case of Cervical Spondylotic Radiculopathy

LIU Haoping, FANG Yan, LIN Yan

(Department of Acupuncture and Moxibustion, Jinhua Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Jinhua, Zhejiang, 321000)

ABSTRACT: This article summarizes the therapeutic effects and nursing experience of a patient with cervical spondylotic radiculopathy treated with Fire Dragon cupping combined with moxibustion and Baduanjin exercise. Based on the principles of syndrome-differentiated nursing in Traditional Chinese Medicine (TCM), the intervention integrated Fire Dragon cupping with moxibustion therapy and Baduanjin practice, supplemented by dietary guidance, emotional regulation, lifestyle adjustments, and functional exercise instruction. The combined approach effectively alleviated the patient's pain and anxiety, significantly improving comfort and quality of life.

KEY WORDS: Fire Dragon cupping combined with moxibustion; Baduanjin; cervical spondylotic radiculopathy; TCM nursing

神经根型颈椎病(cervical spondylotic radiculopathy, CSR)是由颈椎椎间盘退行性改变、颈椎骨质增生等原因导致颈部神经受到压迫、刺激进而引发的一种以颈肩部疼痛为主要临床表现的常见颈椎疾病^[1]。本病以颈、肩部疼痛,上肢及枕部放射痛、麻木、乏力为主要临床症状,可单侧或双侧发病。有研究表明神经根型颈椎病约占颈椎病的60%~70%,发病率约4%~5%,由于近年来智能电子设备的普及,使得本病的发病率逐年升高,并有年轻化的趋势。多数患者常常因受凉、劳累、姿势不当或治疗不及时等原因,使病情反复发作,严重可导致肌肉萎缩,影响生活和工作质量^[2]。目前,临床多通过颈部制动、生活管理及颈椎牵引等措施来减轻CRS患者的病症,但干预效果有限,大多数患者常

伴有焦虑等不良情绪,因此,需寻求更有效的护理措施。本病在祖国医学中属“项痹”范畴。颈肩劳损、外邪侵袭会导致经络痹阻,不通则痛,需用活血化瘀法来缓解患者病痛。火龙罐是集艾灸、刮痧、推拿等为一体的中医操作技术,具有活血化瘀、舒筋通络及温补元气等作用。八段锦具有调形、调心、调息等作用,可明显改善CSR患者颈肩疼痛等临床症状及焦虑等不良情绪^[3-5]。本文总结1例火龙罐综合灸联合八段锦功法应用于神经根型颈椎病患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,52岁,于2025年05月16日收治入

收稿日期:2025-07-04

OPEN ACCESS

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

院,患者主诉颈项部及左肩背部胀痛,左上肢胀痛,左手麻木。现病史:患者3月前无明显诱因下出现颈项部疼痛,伴左肩及左上肢后侧酸胀痛,现症状无明显好转,左上肢酸胀疼痛,以左上肢后侧明显,左手麻木,自行口服止痛药等,无明显好转,症状持续加重,自觉日常生活受到严重影响,情绪紧张,来我科就诊,为进一步诊治门诊拟以“神经根型颈椎病”收治。既往有“高血脂、颈动脉斑块”病史2年余,长期口服“阿托伐他汀钙片1片,1次/d”,降脂稳定斑块,血脂异常可增加颈椎椎间盘退变的风险,高龄、高甘油三酯和高总胆固醇能够加重椎间盘退变,是引起颈椎病的危险因素^[6]。

1.2 查体

患者体温(T)36.40℃,脉搏(P)94次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)108/79 mm Hg;颈椎生理曲度略变直,颈项部肌肉紧张,颈椎各棘突旁压痛,双侧斜方肌、冈下窝压痛,双侧斜角肌压痛,左肩部外展位时有牵拉感;颈椎MR示颈4-5椎体术后改变,颈椎退变;颈椎管狭窄,C4-5、C5-6、C6-7椎间盘突出;颈4-5椎体术后改变,相应的脊髓内见少许斑片状稍高信号,C4-5、C5-6、C6-7椎间盘突出,颈髓及神经根受压。中医四诊:①望:神志清楚,精神可,面色如常,体型中等;舌暗红,苔薄白;②闻:声音如常,无特殊气味;③问:语言流利,对答切题,胃纳佳,夜寐安,二便畅;④切:脉弦涩。

1.3 诊断与治疗

中医诊断:项痹病;辨证分型:血瘀气滞证;西医诊断:神经根型颈椎病。患者中年,长时间低头工作及姿势不正,使颈项部筋脉受损,气血运行不畅,故出现颈肩部的酸痛,左上肢筋脉失养,故出现左上肢酸胀、麻木,综合症状、体征,舌脉及病史,中医诊断为“项痹症”,本病病位在颈脊,病性为本虚标实证,本虚为气血不足,标实为血瘀气滞。舌暗红,苔薄白,脉弦涩,辨为血瘀气滞之证。因火龙罐可温通化瘀,八段锦可调畅气机,故予患者行火龙罐综合灸联合八段锦干预治疗,1次/d,一周为一个疗程。经过2周干预后,患者颈项部及左肩背部、左上肢胀痛症状明显缓解,左手麻木好转,舒适度改善,情绪稳定。于05月30日结束治疗,遵医嘱予出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛程度评估

采用视觉模拟评分(Visual Analogue Scale,

VAS)评估患者疼痛程度,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,10分表示难以忍受的最剧烈的疼痛,评分越高,代表疼痛程度越重。本例患者疼痛评分为5分,属中度疼痛。

2.1.2 焦虑程度评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)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分是中度焦虑,评分>70分属重度焦虑。患者因疼痛症状导致紧张焦虑,SAS评估为62分,属中度焦虑。

2.1.3 颈椎功能障碍指数评估

采用颈椎功能障碍指数评分量表(Neck Disability Index, NDI)评估患者颈椎功能,包括疼痛程度、个人生活料理、抬物、阅读、头痛、注意力、工作、驾驶、睡眠和娱乐共10项。每项5分,总分从0分(无障碍)至50分(完全瘫痪),分值越高,功能障碍越重^[7]。患者NDI总分21分,属中度功能障碍。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,存在如下护理问题:①疼痛:与颈项部筋脉受损,气血运行不畅有关;②焦虑:与疼痛持续发作有关;③舒适度改变:与左侧肩颈背部疼痛有关;④知识缺乏:与对疾病康复知识不了解有关。

2.3 护理计划

结合患者具体症状及护理诊断结果,制定如下护理计划:发挥中医特色技术优势,一方面,运用火龙罐综合灸干预治疗达到祛寒散滞,疏通经络及行气活血的作用,以缓解患者颈肩背部及上肢疼痛、麻木等症状,同时进行八段锦功法练习,以强身健体、调节身心,改善患者心理健康,缓解焦虑情绪;另一方面,配合生活起居、饮食指导、功能锻炼及情志护理等,促进患者康复。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 火龙罐综合灸

遵医嘱予患者行火龙罐综合灸疗法,选取颈部督脉,从大椎穴到至阳穴;足太阳膀胱经,从双侧天柱穴到大杼穴;足少阳胆经,从双侧风池穴到肩井穴;手太阳小肠经,双侧肩中俞穴到肩贞穴;手少阳三焦经,双侧翳风穴到肩髃穴;以及患者的痛点,循经络结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨、烫等手法,采用正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于皮肤肌肉组织,结合艾灸的热力,至皮肤微微发红

发热,增强局部血液循环和新陈代谢,从而减轻疼痛。操作流程:准备火龙罐(型号:小号火龙罐)及对应的艾炷等治疗物品,按火龙罐标准操作流程开始治疗,使用手掌小鱼际紧贴皮肤,沿经络运罐,并结合患者耐受度进行调节,至皮肤红润、微微出汗后结束治疗,去除火龙罐。1次/d,1周为一个疗程,共治疗2个疗程。因督脉为阳脉之海,“总督一身阳经”,其中大椎为六阳经与督脉交汇穴,可补一身之阳,主治头痛项强;督脉与足太阳经为阳气聚集之处,可温养经筋,主筋所生之病。手太阳经筋、手少阳经筋等经络亦循行经过颈部,与足少阳经同取,可调节经筋、舒筋行气,使颈项部筋柔骨正、气血通行,从而缓解颈项部疼痛与功能障碍^[8]。

2.4.1.2 八段锦功法

每日下午治疗结束后,指导患者穿着宽松、舒适,便于活动的衣物和运动鞋,在走廊由护士带领练习八段锦,动作要领包括百会上领、松肩落胯、目视前方、双膝微曲。患者聆听八段锦功法教程及音乐,与护士一起做动作,包括双手托天、左右开弓、摇头摆尾等动作。锻炼中调整呼吸频率,吸气深而长,呼气均匀缓慢。因八段锦辅以腹式呼吸,能够提高心理障碍患者的自主神经调节功能,降低交感神经的活性,并提高迷走神经张力,进而达到缓解焦虑情绪的作用;两手托天理三焦一式可使得元气沿着背部的阳经从下焦沿中焦达于上焦,背后七颠百病消让气机由上焦至下焦,同时配合调理脾胃臂单举一式,气机上下传达间通达气道,通则不痛,五劳七伤向后瞧一式中往后瞧的动作通过头颈脊柱的旋转螺旋可以打开手三阳经和督脉,刺激背部腧穴、夹脊等穴位。同时五脏六腑气血得到充分的挤压,松紧交替地转头和扩胸动作让气机达到和谐融通的状态,不仅能缓解颈项部肌肉紧张,同时改善局部微循环和头部血液循环,疏通肩颈血脉,改善大脑血液循环,从而缓解颈肩疼痛^[9-10]。1次/d,15 min/次,1周为一个疗程,共2个疗程。

2.4.2 整体护理

2.4.2.1 生活起居

指导患者生活起居有常,肩颈部注意保暖,不宜受凉,工作时应避免不良姿势;避免屈颈斜枕看电视看书,睡觉时枕头高度合适,避免颈部悬空;睡前温水泡脚,按摩双侧太阳穴,听舒缓音乐;嘱患者早睡早起,适度锻炼,增强免疫力。

2.4.2.2 饮食指导

饮食宜清淡、低脂肪、易消化,多吃绿色蔬菜水果,限浓茶、咖啡、啤酒等。指导患者可进食行气活血化痰的食物,如红枣、金针菇、黑木耳、山楂等,食疗方醋泡花生,忌食辛辣、煎炸、肥甘及冰冷食物。因冰冷会导致气血凝滞,肥甘可致痰湿加重,而醋泡花生中的醋性可起到温通作用,助花生健脾,兼顾“化瘀不伤气”。

2.4.2.3 功能锻炼

指导患者正确进行颈部肌肉康复锻炼:①摆头转颈:头从正中向右摆动3次,再向左摆动3次,然后向右旋转,共5~10次,为避免头晕,嘱患者转头时眼睛要睁开,颈部要放松。②“米”字操:按右上、左上、转头、点头、左下、右下的顺序,行颈部“米”字操,反复操作5~10次。③前后左右运动:按低头、抬头、仰头、向左摆头、向右摆头的顺序,操作5~10次。④颈部按摩:先用左手掌心揉搓颈部右侧,来回反复揉搓,然后再用右手掌心揉搓颈部左侧,双手交替动作,至少操作30次。

2.4.2.4 情志护理

多与患者沟通,了解其心理状态,进行有效针对指导。鼓励患者听舒缓音乐,分散心烦焦虑感。多与患者介绍有关疾病知识及治疗成功经验,增强患者信心,鼓励患者积极面对疾病。保持情绪平和、稳定,避免情绪波动,消除患者焦虑,积极参与治疗。

2.5 护理评价

干预后,患者主诉疼痛明显减轻,焦虑情绪缓解,舒适度提升,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗第3天	治疗第7天	治疗第14天
舌象	舌暗红、苔薄白,舌下脉络瘀斑	舌暗红、苔薄白,舌下脉络瘀斑	舌红、苔薄白,无明显舌下瘀斑	舌淡红、苔薄白,无明显舌下瘀斑
VAS/分	5	3	1	0
SAS/分	62	58	47	15
NDI/分	21	15	10	3

3 结果和随访

经过14 d治疗,患者VAS评分由5分降到0

分,SAS评分由62分降到15分,NDI评分由21分降到3分,结合患者舌象及体征等表现,提示血瘀症状明显减轻。患者对治疗效果满意,依从性良

好,对护士态度及技术满意。患者出院一周后予电话随访,询问预后和情志状况,患者主诉颈肩部疼痛等症状未复发,心情愉悦。指导患者注意保暖,合理饮食,正常作息,避免不良姿势诱发疾病,坚持八段锦的锻炼,应保持动作的规范性,如病情复发,需及时到院就诊。

4 讨论

CSR 是世界卫生组织公布的十大慢性难治性疾病之一,具有发病率高、病程长的特点,由于单侧或单根神经根受突出的椎间盘等物理性挤压,会出现不同程度的颈部活动受限和病侧肢体的功能障碍,严重者会致残,成为现代社会中不可忽视的健康问题^[11]。西医治疗主要应用非甾体消炎药、营养神经类、脱水类药物以及手术等手段。虽然取得一定疗效,但不良反应大、长期疗效不佳,且经济代价较大,效果欠满意。因此,寻找安全、有效的治疗方法,是急需解决的临床问题^[12-13]。中医学认为,CSR 属于“痹病”范畴,《素问·痹论》认为:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”,可见 CSR 病机既有标实之象营于外,又有本虚之根存于内,多是因风寒湿邪侵袭致气血瘀滞,并且造成经脉血流不畅、气血失调,正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝滞,久而成痹。因此,应以疏通经络、祛风散寒、益气升阳为治疗原则^[5]。因督脉为阳脉之海,“总督一身阳经”,其中大椎为六阳经与督脉交汇穴,可补一身之阳,主治头痛项强;督脉与足太阳经为阳气聚集之处,可温养经筋,主筋所生之病。手太阳经筋、手少阳经筋等经络亦循行经过颈部,与足少阳经同取,可调节经筋、舒筋行气^[8]。

火龙罐综合灸通过负压效应促使血管皮肤扩张,加之罐内艾柱燃烧产生的热力,作用于督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、手三阳经等经络及相应穴位,达到调节脏腑气机及气血运行,起到温经散寒、行气化瘀、祛湿止痛的效果,从而减轻神经根型颈椎病患者的疼痛与功能障碍等症状^[14]。八段锦是一种古老的中医养生功法,其以五脏为中心,以气血津液为物质基础,并强调调形、调息、调心,通过练习使身心融为一体,通过舒展拉伸动作、刺激经络腧穴达到治疗的目的,具有强身健体、调节身心、改善心理健康等作用,符合中医“阴平阳秘,精神乃治”的理论分析^[5]。通过八段锦各项动作对颈肩部和腰腿等部位的拔伸、旋转,同时

动作与呼吸吐纳配合可减轻 CSR 所造成的颈肩疼痛、肢体麻木、疲劳无力等症状与体征^[15],且该项锻炼方法适用于居家练习,适合长期康复。两项治疗综合干预,能够更好地调节局部气血运行,起到协同增效的优势,加强治疗效果,有效改善本案例患者颈肩部疼痛、左上肢放射痛、麻木等症状,提升患者生活质量,取得较好的临床治疗效果。

但本案例的成功有一定的局限性,在今后的护理工作中可继续观察临床效果,进一步验证火龙罐综合灸联合八段锦在治疗神经根型颈椎病护理过程中的疗效,推动临床科研。综上所述,通过火龙罐综合灸联合八段锦治疗,患者颈肩疼痛、肢体麻木等症状明显减轻,焦虑情绪缓解,显著提升患者及家属对临床护理工作的满意程度,安全经济,疗效稳定,值得临床推广使用。

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] 耿婷婷,马红娜,贾清云,等. 共治理念下多模式康复训练方案对神经根型颈椎病患者疼痛程度、颈椎活动度的影响[J]. 河南医学研究, 2025, 34(9): 1717-1720.
GENG T T, MA H N, JIA Q Y, et al. Effect of multi-mode rehabilitation training program under the concept of co-treatment on pain degree and range of the motion in the neck in patients with cervical spondylotic radiculopathy[J]. Henan Med Res, 2025, 34(9): 1717-1720. (in Chinese)
- [2] 王燕飞. 基于奇经八脉理论配伍八脉交会穴治疗神经根型颈椎病临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [3] 樊莉芳,丁颖,李丹. 火龙罐联合中医推拿对神经根型颈椎病患者疼痛程度及颈椎活动度的影响[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(5): 12-14.
FAN L F, DING Y, LI D. The influence of the combination of fire dragon can and traditional Chinese massage on the pain degree and cervical spine range of motion in patients with cervical spondylotic radiculopathy[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(5): 12-14. (in Chinese)
- [4] 王娟,王云凤,屈慧慧. 火龙罐联合护理干预对神经根型颈椎病患者颈椎功能及活动度的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(23): 143-145, 156.

- WANG J, WANG Y F, QU H H. The influence of combined nursing intervention with fire dragon can on cervical function and range of motion in patients with cervical spondylotic radiculopathy[J]. *Med Forum*, 2024, 28(23): 143-145, 156. (in Chinese)
- [5] 杨春梅, 胡安成, 黄耀彬. 火针结合八段锦治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2024, 34(4): 42-45.
- YANG C M, HU A C, HUANG Y B. Clinical efficacy of fire needle combined with Baduanjin in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. *Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 34(4): 42-45. (in Chinese)
- [6] 詹文豪, 王弘, 王凌挺, 等. 血脂水平与脊髓型颈椎病患者椎间盘退变的相关性分析[J]. *皖南医学院学报*, 2020, 39(6): 531-533.
- ZHAN W H, WANG H, WANG L T, et al. Correlation analysis of blood lipid level and intervertebral disc degeneration in patients with cervical spondylotic myelopathy [J]. *J Wannan Med Coll*, 2020, 39(6): 531-533. (in Chinese)
- [7] 江泽华, 张伯裕, 张洪杰, 等. 选择性单开门椎板成形术治疗多节段脊髓型颈椎病的疗效[J]. *天津医药*, 2025, 53(7): 719-724.
- JIANG Z H, ZHANG B Y, ZHANG H J, et al. Efficacy of selective expansive open-door laminoplasty in the treatment of multisegmental cervical spondylotic myelopathy [J]. *Tianjin Med J*, 2025, 53(7): 719-724. (in Chinese)
- [8] 周佳佳, 杜洁梅, 陈珍珍, 等. 浅刺针联合火龙罐疗法对颈椎病颈痛患者的影响[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(15): 47-50, 64.
- ZHOU J J, DU J M, CHEN Z Z, et al. Effect of Qianci acupuncture combined with Huolong cupping therapy in cervical spondylosis patients with neck pain [J]. *J Nurs Sci*, 2024, 39(15): 47-50, 64. (in Chinese)
- [9] 许瑞旭, 许婷婷, 朱立建, 等. 八段锦锻炼对人体心理健康的影响: 一项随机、空白对照试验的 Meta 分析[J]. *云南中医药大学学报*, 2025, 48(3): 37-43.
- XU R X, XU T T, ZHU L J, et al. The effect of Chinese traditional exercise-Baduanjin on human mental health: a meta-analysis of a randomized blank controlled trial [J]. *J Yunnan Univ Chin Med*, 2025, 48(3): 37-43. (in Chinese)
- [10] 杨娥峰. 针刺联合八段锦治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. *西北民族大学学报(自然科学版)*, 2025, 46(1): 56-60.
- YANG E F. Clinical evaluation of treatment efficacy acupuncture combined with Baduanjin on cervical spondylotic radiculopathy [J]. *J Northwest Minzu Univ Nat Sci Ed*, 2025, 46(1): 56-60. (in Chinese)
- [11] 张晓黎, 丁晓医, 李银玲, 等. 循经铜砭刮痧联合中药塌渍治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. *中国中医急症*, 2025, 34(7): 1208-1212.
- ZHANG X L, DING X Y, LI Y L, et al. Clinical observation on meridian copper scraping combined with Chinese herbal fomentation in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2025, 34(7): 1208-1212. (in Chinese)
- [12] 刘旺鑫, 潘志铖, 古恩鹏, 等. 古恩鹏教授从脾论治神经根型颈椎病经验[J]. *长春中医药大学学报*, 2025, 41(5): 503-506.
- LIU W X, PAN Z C, GU E P, et al. Gu Enpeng's experience in treating cervical spondylotic radiculopathy from the perspective of spleen theory [J]. *J Changchun Univ Chin Med*, 2025, 41(5): 503-506. (in Chinese)
- [13] 曾连开, 黄庆艳, 高江玉. 火龙罐联合中药熏药在神经根型颈椎病患者中的应用效果观察[J]. *中国临床护理*, 2022, 14(11): 687-690.
- ZENG L K, HUANG Q Y, GAO J Y. Huolong cupping combined with traditional Chinese medicine fumigation in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. *Chin Clin Nurs*, 2022, 14(11): 687-690. (in Chinese)
- [14] 李元金, 俞丹丹, 杨伟玲. 火龙罐结合手指点穴在气滞血瘀型项痹病中的应用效果[J]. *中国当代医药*, 2025, 32(3): 115-118.
- LI Y J, YU D D, YANG W L. Application effect of Huolong cupping combined with finger acupoints in the treatment of Qi stagnation and blood stasis type of Xiang Bi disease [J]. *China Mod Med*, 2025, 32(3): 115-118. (in Chinese)
- [15] 李秀园, 李坤. 八段锦对颈肩综合征患者颈椎功能及疼痛的影响[J]. *中国卫生标准管理*, 2024, 15(22): 124-127.
- LI X Y, LI K. Effect of Baduanjin on cervical function and pain in patients with neck shoulder syndrome [J]. *China Health Stand Manag*, 2024, 15(22): 124-127. (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。