

DOI: 10.12209/CAIM202604230007

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐联合中药湿热敷治疗 1 例 寒湿瘀滞型腰痛患者的护理体会

赵 青^{1,2}

(1. 天津中医药大学第一附属医院 针灸科, 天津, 300193;

2. 中医国家临床医学研究中心, 天津, 300193)

摘要: 本文总结 1 例寒湿瘀滞型腰痛患者采用火龙罐联合中药湿热敷疗法的护理经验, 运用中医辨证施护理论为患者实施火龙罐联合中药湿热敷治疗, 并配合情志护理、健康宣教等常规护理措施, 以减轻患者腰痛症状、缓解焦虑情绪、提高生活质量。

关键词: 腰痛; 火龙罐; 中药湿热敷

Nursing Experience of Fire Dragon Cupping Combined with Herbal Hot Compress Therapy for a Case of Lumbago due to Cold-Dampness Stagnation

ZHAO Qing^{1,2}

(1. Department of Acupuncture and Moxibustion, First Teaching Hospital of Tianjin University of

Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193;

2. National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin, 300193)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with lumbago due to cold-dampness stagnation using Fire Dragon Cupping combined with herbal hot compress therapy. Guided by the theory of syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine nursing, the patient received integrated interventions including Fire Dragon Cupping and herbal hot compress, supplemented with conventional nursing measures such as emotional care and health education. The combined approach effectively alleviated the patient's lumbago symptoms, reduced anxiety, and improved quality of life.

KEY WORDS: lumbago; Fire Dragon Cupping; herbal hot compress

腰痛是临床最常见的症状之一, 在世界范围内影响着广大人群的工作效率与生活质量^[1]。中医将其归为“痹证、腰痛”范畴, 病位初在筋, 久则累及骨, 终致“筋失其柔, 骨失其正”。腰痹证型中, 寒湿瘀滞型最为常见, 其发病机制为机体受寒湿邪气侵袭、血瘀阻滞, 导致经脉气血运行不畅, 症见腰腿冷痛重着, 遇阴雨天症状加剧, 或卧则疼痛不减, 或减而不尽, 喜温灼按摩, 或伴转侧掣痛及下肢屈伸不利, 舌质淡胖, 苔白腻, 脉沉紧或缓^[2]。

火龙罐是集按摩、推拿、艾灸、点穴、熨烫等功效于一体的中医康复理疗技术。点燃艾条后, 罐内充盈至阳之气, 宛如火龙喷吐烈焰, 可助机体祛寒、祛湿、化瘀。该技术无传统刮痧的痛感, 亦无

传统火罐遗留的罐印, 痧出即化、化即修补, 能够增强温经散寒之效, 推动全身气血运行, 通利经络、调理气血, 进一步振奋人体阳气、调节阴阳, 从而提升治疗效果^[3]。中药湿热敷的作用机理为提高血管通透性, 加快血流速度, 促进机体新陈代谢, 缓解反射性肌肉痉挛并减轻疼痛^[4-5]。二者联合充分发挥中医外治与中药外治技术的优势, 相辅相成, 可提高临床疗效。

1 临床资料

1.1 一般材料

患者男, 69 岁, 于 2025 年 07 月 21 日入院, 主因“腰痛伴右下肢放射性疼痛 1 周”就诊。刻诊:

收稿日期: 2026-04-23

OPEN ACCESS

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

神清,精神一般,语言流利;1周来右侧腰臀部疼痛,并放射至右下肢,劳累后加重,休息后缓解不明显;舌淡红,苔薄黄,脉沉细。既往体健,无原发性高血压、2型糖尿病等病史。中医辨证为气虚血瘀型风寒湿痹,风、寒、湿邪潜伏经脉,遏阻气血运行,不通则痛。寒为阴邪,其性凝闭收引,故四肢关节疼痛明显,且多有固定痛点;遇寒则气血凝涩不畅,痛势加剧;得温则寒邪暂退,气血复通,疼痛稍减。

1.2 专科查体

腰椎CT平扫示:①腰椎骨质增生,部分椎小关节退变,考虑存在骨质疏松,腰椎序列失稳、侧弯;②部分椎体缘考虑许莫氏结节;③L_{4/5}-L₅/S₁椎间盘膨出,L_{4/5}及L₅/S₁椎间盘后突出(继发相应水平椎管及椎间孔狭窄);④部分椎间盘少许积气。

1.3 诊断

中医诊断:腰痹,寒湿瘀滞证;西医诊断:腰痛。

1.4 治疗

遵医嘱予火龙罐治疗,隔日1次,连续治疗4次;中药湿热敷1次/d。经治疗后患者腰骶部疼痛改善,右下肢放射痛明显缓解,于2025年07月30日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医评估

中医四诊:①望诊:神志清楚,体态自如,腰部及右下肢活动受限;舌淡红,苔薄黄,舌底络脉青紫。②闻诊:声音正常清晰,语言洪亮,对答切题,未闻及口臭及其他异常体味。③问诊:畏寒怕冷,尤以腰部为甚;右侧腰臀部及右下肢疼痛,遇寒冷、阴雨天症状加剧。④切诊:脉沉细。

八纲辨证:①患者畏寒怕冷、腰部冷痛,偶伴右大腿疼痛,属阳虚证;②病变位于腰部,因血瘀阻滞经络,邪气深入骨髓,滞留难散,耗蚀筋骨气血,引发关节疼痛,属里证;③患者体质偏阳虚,卫外不固,风寒湿邪乘虚入里,闭阻经脉,致关节痹滞不利,辨属寒凝血瘀证;④患者畏寒肢冷、腰痛喜暖喜按,长年劳作损伤经脉气血,气血运行不畅,脉沉细,属寒湿瘀滞证。

脏腑经络辨证:腰为肾之府,患者腰痛故病位在肾。发病节气为小暑,寒湿之邪侵袭腰部,遇寒冷、阴雨天疼痛加重,舌底络脉青紫,均为寒湿停

聚之象。患者腰肌受损致督脉经气不通,腰痛引背、连及下肢,故病变经络属足太阳膀胱经。长期繁重体力劳作损伤腰部筋络气血,致气血运行受阻,不通则痛,发为此证。《金匱翼·腰痛》曰:“盖腰者一身之要,屈伸俯仰,无不为之,若一损伤,则血脉凝涩,经络壅滞,令人卒痛,不能转侧,日轻夜重者是也。”结合舌脉,本病以寒湿瘀滞为本,疼痛为标,治当标本兼治。综上,患者腰痛证属寒湿阻络、气滞血瘀,治疗以温经散寒、行气通络为原则。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS)评估患者疼痛程度,0分代表无痛;1~3分为轻度疼痛,可忍受,不影响正常生活;4~6分为中度疼痛;7~10分为重度疼痛,疼痛剧烈,影响生活及睡眠,需积极干预。本例患者入院时NRS评分为6分,属中度疼痛^[6]。

2.2 护理诊断

①腰痛:与气血运行不畅、瘀阻脉络有关;②知识缺乏:缺乏腰痛相关疾病的防治知识。

2.3 护理计划

结合患者症状及护理诊断,制定如下护理计划:①予中药湿热敷治疗,1次/d,20 min/次;②予火龙罐治疗,隔日1次,30 min/次。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 生活起居护理

避免腰背部直接吹风、淋雨,避免久居潮湿阴冷环境;夏季避免直吹空调、风扇,腰部加盖薄毯保暖;阴雨天气减少外出,室内注意通风除湿;卧硬板床休息,注重腰部保暖,睡前可使用护腰、腰垫围护腰部;避免久坐、久站、久弯腰,定时变换体位;急性期以卧床休息为主,缓解期循序渐进进行活动,禁止负重、弯腰劳作及剧烈运动,防止寒湿复侵或加重经络瘀滞。

2.4.1.2 用药护理

根据舌脉辨证,患者属寒湿瘀滞证,治以行气活血、化瘀通络。中药汤剂宜温热后于饭后服用,忌凉服,服药期间密切观察疗效及不良反应。

2.4.1.3 情志护理

痹病病程迁延、久治难愈,易导致患者心境低落、产生抑郁及过度忧虑情绪。护士需积极给予情志疏导,帮助患者消除悲观、忧伤情绪,鼓励其培养兴趣爱好以分散注意力,缓解腰痛带来的焦虑,促进机体康复,增强治疗信心,提高治疗依从性。

2.4.1.4 饮食护理

饮食以温经散寒、健脾除湿的温热性食物为主,忌生冷、寒凉、油腻及黏滞类食物。可选用生姜红枣茶、茯苓薏米粥、当归生姜羊肉汤及艾叶煮蛋等食疗方。同时密切观察患者食欲及舌苔变化,适时调整饮食方案。

2.4.1.5 体位与功能锻炼指导

患者入院初期疼痛明显,以卧床休息为主;症状缓解后,先从床上运动开始,佩戴腰围后方可下床活动。弯腰取物时采用屈膝屈髋下蹲式,避免直腰弯腰;坐姿保持腰部挺直,腰后垫靠枕支撑;寒湿腰痛患者以温和运动为主,如五点支撑法、慢走及八段锦等,以增强腰背肌力量、疏通气血,注意避免在晨起阴冷时段锻炼。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 火龙罐治疗

协助患者取俯卧位,充分暴露腰部及双下肢,涂抹活血通络精油;点燃艾柱,待燃烧均匀后,用掌心测试罐口温度适宜,小鱼际接触皮肤后再落罐。以脊柱为中心,沿督脉、足太阳膀胱经(分左右两侧,先左后右)施术,依次运用推、按、揉、震等手法,直至皮肤潮红、毛孔张开。重点作用于腰阳关穴、命门穴及阿是穴,至患者皮肤轻微发红、发热、出汗;小腿后区重点干预委中穴、承山穴。每次施术 30 min,每 2 d 治疗 1 次。操作手法包括:①运法:罐口平扣皮肤,小鱼际紧贴皮肤;②推法:罐口抬起 15°,以弧边推动;③拨法:罐口抬起 15°,以弧边拨揉;④刮法:采用推刮、回旋刮动;⑤灸法:透热灸,以类似摇骰子的手法不断煽风助燃。操作过程中密切倾听患者诉求,注意施术力度及保暖,治疗结束后嘱患者多饮温开水。

2.4.2.2 中药湿热敷治疗

选用院内制剂活血散瘀方,药物组成包括燀桃仁 30 g、地龙 20 g、红花 20 g、川芎 20 g、当归 20 g、秦艽 20 g、赤芍 20 g、羌活 20 g、醋没药 20 g、醋五灵脂 20 g、大血藤 20 g、醋香附 20 g、牛膝 30 g 及甘草片 12 g。将药物干燥粉碎混匀制成中药热奄包,置于蒸箱中加热;取出后先将热奄包放于自身前臂内侧测试温度(或用温度计测量,以 50~60℃为宜),避免温度过高烫伤患者。选取命门穴、腰阳关穴、肾俞穴进行湿热敷治疗,1 次/d,20 min/次。治疗期间注意局部保暖,随时观察并记录患者症状改善情况;若出现局部皮肤红肿、痒痛、水疱等不良反应,立即停止操作并告知医生处理。

2.5 护理评价

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,经 4 次中医护理治疗后,患者 VAS 评分降至 1 分;参照《中医病证诊断疗效标准》^[7]中的临床疗效分级标准,患者出院时腰痛症状明显缓解,右下肢放射痛消失,生活质量显著提高。

3 结果和随访

患者首次治疗前 VAS 评分为 6 分,经 2 次火龙罐治疗后,VAS 评分降至 3 分,且舌底络脉青紫消失;第 4 次治疗后 VAS 评分降至 1 分,患者出院。出院后 1 周电话随访,患者诉腰痛症状明显缓解,未出现复发。

4 讨论

腰痛属中医“痹病”“腰腿痛”范畴,多由风寒湿邪痹阻经络所致。《黄帝内经·素问·痹论》曰:“风、寒、湿三气杂至,合而为痹也;其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹。”中医认为,腰痛常因久居湿地、冒雨涉水、起居不慎,感受风寒湿邪而发病;风寒湿邪侵犯经络,导致腰部气血运行不畅,气滞血瘀,不通则痛。《杂病源流犀烛》载:“气运乎血,血本随气以周流,气凝则血亦凝矣,气凝在何处则血亦凝在何处矣。夫至气滞血瘀,诸病百出。”因此,中医治疗以活血化瘀、祛风散寒、通络止痛为原则^[8]。此外,过度劳倦损伤肾气,频繁活动损及经脉,复感风寒之邪,致气血瘀滞,亦可引发腰部疼痛。

火龙罐是融合艾灸、刮痧、穴位按压等多种中医技术研发的特色罐具疗法,兼具艾灸祛风散寒、温阳化湿,刮痧行气祛瘀、疏通经络,以及推拿、热熨、穴位按摩活血化瘀、舒筋通络、温经散寒及促进代谢的作用,有助于恢复机体功能秩序^[9-10]。本病例选择腰骶部施术,因该区为督脉与足太阳膀胱经循行部位:督脉为“阳脉之海”,膀胱经与肾经相表里,在此部位施治既能缓解局部腰痛,又可补益肾气、增强机体抵抗力,预防腰痛复发^[11]。中药湿热敷将热力与药物功效相结合,可扩张微血管、加快血液循环,促进药物渗透吸收^[2,12],进而发挥活血化瘀、改善循环、缓解肌肉疼痛的作用。

老年腰椎间盘突出症致残率高,严重影响老年人生活质量,保守治疗为主要干预方式。《理渝骈文》指出:“外治之理,即内治之理;外治之药,即内治之药。”本病例通过火龙罐联合中药湿热敷干

预取得显著疗效,为该疾病提供了有效的治疗方案,丰富了临床治疗选择。本病例受患者住院时间限制,观察周期较短,未开展后续深入研究,无法明确火龙罐联合中药湿热敷对寒湿瘀滞型腰痛症状缓解的持续性。且个案研究样本量较小,存在一定局限性,未来研究需扩大样本量并开展延续性护理观察。

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] 孙方勇,丁玉鑫,黄柄祥,等. 针刀配合整脊调髋手法治疗非特异性下腰痛急性期的临床观察[J]. 中国中医急症, 2023, 32(11): 1998-2001.
SUN F Y, DING Y X, HUANG B X, et al. Clinical observation on the treatment of non-specific low back pain in acute stage with acupotomy combined with chiropractic and hip adjustment[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2023, 32(11): 1998-2001. (in Chinese)
- [2] 国家中医药管理局. 关于印发中风等 13 个病种中医护理方案(试行)的通知[EB/OL]. (2013-05-20)[2023-06-10]. <http://www.natcm.gov.cn/yi-zhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/2800.html>.
- [3] 高元,贺银波,成玲芳. 循经按摩联合火龙罐综合灸在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(13): 115-118.
GAO Y, HE Y B, CHENG L F. Application of massage along meridian combined with fire dragon cupping comprehensive moxibustion in patients with lumbar disc herniation[J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(13): 115-118. (in Chinese)
- [4] 黄丽晴,吴春苗,宋辉飞,等. 电针及中药湿热敷治疗联合腰椎核心稳定性训练在慢性非特异性腰痛患者中的应用研究[J]. 护理与康复, 2020, 19(9): 1-4, 9.
HUANG L Q, WU C M, SONG Y F, et al. Application research on electroacupuncture and Chinese herbal hot-wet compression combined with core stability training on patients with non-specific chronic low back pain[J]. Nurs Rehabil J, 2020, 19(9): 1-4, 9. (in Chinese)
- [5] 王璨. 改良中药湿热敷对腰椎间盘突出症(气滞血瘀型)患者症状改善的临床研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2021.
- [6] 黄译平,黄科昌. 中国临床科研工作者对疼痛视觉模拟量表应用的文献分析[J]. 中华麻醉学杂志, 2024, 44(8): 985-990.
HUANG Y P, HUANG K C. Literature analysis of application of pain visual analogue scale among Chinese clinical researchers[J]. Chin J Anesthesiol, 2024, 44(8): 985-990. (in Chinese)
- [7] 罗懋婧,柴倩云,冯玉婷,等. 中医药临床研究证候标准化诊断的研究思路与方法[J]. 中医杂志, 2023, 64(24): 2505-2510.
LUO M J, CHAI Q Y, FENG Y T, et al. Research ideas and methods for standardization of traditional Chinese medicine syndrome differentiation[J]. J Tradit Chin Med, 2023, 64(24): 2505-2510. (in Chinese)
- [8] 陈璇,宁振振,赵情行,等. 夹脊穴温针灸联合推拿疗法治疗腰椎间盘突出症的回顾性分析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(4): 73-76.
CHEN X, NING Z Z, ZHAO Q X, et al. Retrospective analysis of Jiaji point warm acupuncture combined with massage therapy for lumbar disc herniation[J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2024, 32(4): 73-76. (in Chinese)
- [9] 郑娟霞,郑娟丽,黄碧芳,等. 火龙罐治疗在腰椎间盘突出症病人中的应用[J]. 护理研究, 2020, 34(22): 4098-4100.
ZHENG J X, ZHENG J L, HUANG B F, et al. Application of fire dragon cupping treatment for patients with lumbar discherniation[J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(22): 4098-4100. (in Chinese)
- [10] 王越. 火龙罐艾灸为主治疗强直性脊柱炎的临床效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(24): 47-47, 116.
WANG Y. Clinical observation on the treatment of ankylosing spondylitis mainly with fire dragon cupping moxibustion[J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2014, 33(24): 47-47, 116. (in Chinese)
- [11] 熊杉,张如祥,杨明艳. 火龙罐联合怀独壮腰丸方外敷治疗肾虚型下腰痛的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2022, 44(1): 53-55.
XIONG S, ZHANG R X, YANG M Y. Clinical observation on the treatment of kidney deficiency type low back pain by external application of Huolongguan combined with Huaiduzhuangyao Pill[J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2022, 44(1): 53-55. (in Chinese)
- [12] 胡佳慧. 醒脑通督针法联合中药热敷治疗中风后痉挛状态的临床观察[D]. 太原: 山西中医药大学, 2021.

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 BY 4.0)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。