

平衡火罐循经治疗慢性非特异性腰痛 1 例的护理报告

侯春玉¹, 陈颖², 李金亭¹

- (1. 天津市中西医结合医院 护理部, 天津, 300100;
2. 天津市中西医结合医院 急腹症外科, 天津, 300100)

摘要: **目的** 探讨基于平衡理论与循经取穴原则的平衡火罐技术治疗慢性非特异性腰痛的护理经验。**方法** 采用中西医结合护理方法,对 1 例慢性非特异性腰痛患者在常规护理基础上,实施标准化的平衡火罐循经干预,重点在足太阳膀胱经、督脉等经络及相应背俞穴进行操作,并配合院内自制逐瘀油以加强疗效。患者于 2025 年 03 月 10 日接受首次治疗,每 7 d 治疗 2 次,共治疗 2 个疗程(2 周),至 2025 年 03 月 24 日完成全部治疗。使用视觉模拟量表(VAS)评分、日本骨科协会腰椎疾患综合量表(JOA)评分及生活质量评分评估患者症状、腰椎功能及生活质量的改善情况。**结果** 本例患者经 2 个疗程治疗后,腰痛症状显著缓解,腰椎功能及生活质量明显提升,VAS 评分从 6 分降至 2 分,JOA 总分从 16 分增至 23 分,生活质量评分从 50 分增至 78 分。治疗结束 1 个月后随访,患者腰痛未再复发,效果显著。**结论** 基于平衡理论与循经取穴的标准化平衡火罐技术,能有效缓解慢性非特异性腰痛患者的疼痛程度,改善腰椎功能及生活质量。

关键词: 慢性非特异性腰痛;平衡火罐技术;循经取穴;中西医结合护理

Nursing Care Report on a Case of Chronic Non-specific Low Back Pain Treated with Balanced Cupping Therapy Along Meridians

HOU Chunyu¹, CHEN Ying², LI Jinting¹

- (1. Department of Nursing, Tianjin Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Tianjin, 300100;
2. Department of Acute Abdominal Surgery, Tianjin Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Tianjin, 300100)

ABSTRACT: Objective To explore the nursing experience of applying balanced cupping therapy based on balance theory and meridian-point selection principles in the treatment of chronic non-specific low back pain (CNLBP). **Methods** A patient with CNLBP received integrated traditional Chinese and Western medicine nursing care. On the basis of routine nursing, standardized balanced cupping intervention along meridians was implemented, with the focus on the Bladder Meridian of Foot-Taiyang, the Governor Vessel, and the corresponding Back-Shu points. The in-house prepared Zhuyu Oil (Stasis-Removing Oil) was applied to enhance therapeutic effects. The patient received the initial treatment on March 10, 2025, with two sessions per week for two treatment courses (2 weeks), completing the full intervention by March 24, 2025. The Visual Analogue Scale (VAS), the Japanese Orthopaedic Association Lumbar Spine Function Assessment Scale (JOA), and quality of life scores were used to evaluate the improvements in symptoms, lumbar function, and quality of life. **Results** After two treatment courses, the patient showed significant relief of low back pain and notable improvement in lumbar function and quality of life. The VAS score decreased from 6 to 2, the JOA total score increased from 16 to 23, and the quality of life score increased from 50 to 78. A one-month follow-up after treatment completion indicated no recurrence of low back pain, demonstrating a remarkable therapeutic effect. **Conclusion** The standardized balanced cupping therapy based on balance theory and meridian-point selection

can effectively alleviate pain, improve lumbar function, and enhance quality of life in patients with chronic non-specific low back pain.

KEY WORDS: chronic non-specific low back pain; balanced cupping therapy; meridian-point selection; integrated traditional Chinese and Western medicine nursing

慢性非特异性腰痛(chronic nonspecific low back pain, CNLBP)以反复发作的下背、腰骶部疼痛为主要特征,但影像学检查无法明确其病因,具有复发率高、病程迁延难愈的特点,严重影响患者的生活质量^[1-3]。平衡火罐疗法是一种无痛、安全有效的中医护理技术,通过在腰背部施用火罐,结合闪、揉、走、抖、留等特定手法,达到疏通经络、调节阴阳平衡的目的^[4]。相较于普通拔罐,该疗法更具针对性和整体性。本文就1例CNLBP患者的个案,介绍基于平衡理论与循经取穴的平衡火罐治疗和护理经验,以期为临床提供参考。

1 病例资料

1.1 时间表

患者因“反复腰痛2年余,再发加重1周”于2025年03月10日至我院就诊。患者2年前因久坐劳累后出现腰部酸胀疼痛,休息后可缓解。此后症状反复发作,每遇天气变化或劳累后加重。曾于外院行理疗、针刺等治疗,效果欠佳。2025年03月初,患者因家务劳作后腰痛再发,疼痛剧烈,活动受限,自行休息一周未见好转。2025年03月10日,患者至我院就诊,经系统评估后,拟“慢性非特异性腰痛/寒湿痹阻证”收入外治中心,给予平衡火罐循经治疗。

1.2 一般资料

患者男性,45岁,因“反复腰痛2年余,再发加重1周”于2025年03月10日拟“慢性非特异性腰痛”至我院外治中心治疗。既往体健,否认高血压、糖尿病等慢性病史,无手术、外伤及过敏史。

1.3 体格检查

生命体征:体温(T)36.5℃,脉搏(P)72次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)118/76 mm Hg。视诊:患者神志清晰,精神可,体型适中,腰部活动受限,前屈、后伸及侧弯均感疼痛加重。触诊:腰肌紧张,L3~S1棘突旁开1.5 cm处(肾俞、大肠俞穴区)及腰骶部有明显压痛,可触及条索状结节。叩诊:腰部叩击痛阳性,无下肢放射痛。特殊检查:直腿抬高试验阴性,加强试验阴性,双侧“4”字征阴性。

1.4 诊断

中医诊断:腰痛病,寒湿痹阻证。缘其久坐伤肉,加之劳累后感受寒湿之邪,寒性收引,湿性重着,痹阻腰背部经络,气血运行不畅,不通则痛。舌质淡暗,苔白腻,脉沉紧,为寒湿痹阻之象。西医诊断:慢性非特异性腰痛。

1.5 治疗干预

采用中西医结合护理方法,在常规护理基础上,实施标准化的平衡火罐循经干预,重点在足太阳膀胱经、督脉等经络及相应背俞穴进行操作,并配合院内自制逐瘀油以加强疗效^[5-7]。每周治疗2次,1周为1个疗程,共2个疗程。患者于2025年03月10日接受首次治疗,至2025年03月24日完成全部治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 四诊合参

通过望、闻、问、切评估患者基本情况,具体如下:望诊:患者神志清,精神一般,体型适中,舌质淡暗,苔白腻;腰部活动受限,行走时身体稍前倾。闻诊:语言清晰,对答切题,无异常气味。问诊:患者自述腰部酸胀冷痛,痛处固定,遇寒及阴雨天加重,得热则痛减。活动不利,晨起时僵硬感明显。二便调,纳眠尚可。切诊:脉沉紧。

2.1.2 八纲辨证

通过中医护理评估,分析判断疾病证候。表里辨证:病位在里,为寒湿内侵,痹阻经络。寒热辨证:患者冷痛、遇寒加重、得热痛减,舌苔白腻,脉沉紧,辨证为寒证。虚实辨证:患者病程较长,但体质尚可,目前以疼痛、活动受限等实邪壅盛表现为主,辨证为实证(标实)。阴阳辨证:患者表现出的寒象、静象、功能低下等,属阴证范畴。综上,该患者的八纲辨证可概括为里、寒、实、阴证。

2.1.3 量表评估

①本例患者视觉模拟量表(VAS)^[8]评分为6分,属中度疼痛;②采用日本骨科协会腰椎疾患综合量表(JOA)评估腰椎功能,总分29分,本例患者得分为16分,提示腰椎功能中度受损;③采用

日常生活能力(ADL)评估患者生活质量^[9],本例患者得分为50分,提示生活质量较差。

2.2 护理诊断

①慢性疼痛与寒湿之邪痹阻腰背部经络,气血运行不畅有关;②躯体活动障碍与腰痛反复发作,腰部活动受限有关;③知识缺乏,缺乏关于慢性非特异性腰痛的中医调护及日常防护知识。

2.3 护理计划

根据中医护理评估结果,为患者制定以“散寒祛湿、温通经络、调和阴阳”为核心的中医护理方案,主要包括病情观察、辨证施术、辨证施膳、辨证施养与情志护理。以期患者腰痛症状逐渐减轻,腰部活动度增加,最终改善日常生活能力,提高生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 病情观察

①观察腰痛的性质(酸胀、冷痛)、程度、发作时间及与天气变化、劳累的关系;②观察每次治疗过程中及治疗后皮肤罐印的颜色、形态及疼痛即刻缓解程度;③观察每次疗程后各量表评分的动态变化。

2.4.2 辨证施术(平衡火罐循经治疗)

予患者标准化平衡火罐循经治疗,重点干预督脉与足太阳膀胱经,具体操作方案如下。操作前准备:向患者解释操作流程与注意事项,取得配合;准备玻璃罐、止血钳、95%酒精及逐瘀油等物品;嘱患者取俯卧位,充分暴露腰背部。操作步骤(每7d治疗2次,2次为1个疗程,共2个疗程):闪罐:沿患者背部足太阳膀胱经第一侧线(脊柱旁开1.5寸),首穴肺俞,尾穴大肠俞,进行“留一拔一留”的循环闪罐;沿两侧膀胱经,按“左上→右下→左中→右中→右上→左下”的顺序,通过左右、上下对称取穴(阴阳相配)调整脊柱整体平衡;拔罐动作要求快速果断,具有爆发力,负压大且连贯,反复吸拔至局部皮肤潮红、温热或罐体底部发热为度,闪罐频率控制在10~30次/min,以激发阳气。揉罐:将闪罐后温热的玻璃罐罐体,顺着背部足太阳膀胱经由上而下进行螺旋形揉按,重点在肾俞、大肠俞等穴位及筋结、压痛点等痹点部位,以调和气血、松解筋结。走罐:在患者背部均匀涂抹逐瘀油,根据患者体型选择玻璃罐(体型偏瘦者用2号罐,一般体型用3号罐),将玻璃罐吸附后,沿督脉(大椎至腰俞)及双侧膀胱经由上而下、由内而外进行走罐;走罐刺激量遵循“轻一重一轻”原则,用力均匀,至皮肤潮红或紫红为度,以疏通

经络、散寒除湿。抖罐:沿背部膀胱经路径,采用“Z”字形手法,由上至下进行快速、小幅度的抖动,以震颤经气。留罐:在上述操作后,于双侧肺俞、脾俞、肾俞、大肠俞及腰俞等背俞穴辨证留罐,留罐时间5~10min,以巩固疗效。起罐:一手握住罐体底部稍倾斜,另一手持清洁敷料按压罐口边缘的皮肤,轻柔起罐。用纱布清洁罐印,观察痧斑、罐印等情况,并交代注意事项,操作后嘱患者饮温水一杯,注意保暖,4~6h内勿洗澡。

2.4.3 辨证施膳

①饮食原则:忌食生冷寒凉、肥甘厚腻及辛辣刺激之品,如苦瓜、冷饮、海鲜及烧烤等。②宜食性温热、具有散寒祛湿、温通经络作用的食物,如生姜、葱白、花椒、羊肉、牛肉、薏苡仁及赤小豆等。推荐药膳:生姜红糖饮、薏米冬瓜汤及当归生姜羊肉汤。

2.4.4 辨证施养

①生活起居:指导患者居住环境宜干燥、温暖,避免潮湿阴冷;注意腰部保暖,季节交替时及时添衣,可佩戴护腰。②运动锻炼:在疼痛缓解后,指导患者进行腰部核心肌群训练,如仰卧挺腰、飞燕式及五点支撑等,避免突然扭转、久坐久站;可练习八段锦、太极拳^[10]等传统功法。③体重管理:保持健康体重,减轻腰椎负担。

2.4.5 情志护理

①主动关心患者,耐心倾听其对病痛的主诉,解释CNLBP的发病原因及可治性,消除其因病程长而产生的焦虑、悲观情绪。②鼓励家人给予患者更多支持,指导患者通过听音乐、深呼吸等方式转移注意力,减轻对疼痛的过分关注。

2.5 护理评价

①疼痛:患者在治疗后主诉腰部冷痛、酸胀感明显减轻,VAS评分由6分降至2分;②躯体活动功能:腰部活动度显著改善,可独立完成弯腰、转身等动作,JOA评分由16分增至23分,无腰部肌肉萎缩等并发症发生;③生活质量:日常生活能力提高,可正常进行家务、散步等活动,ADL评分由50分增至78分;④知识缺乏:患者及家属能复述CNLBP的病因及日常防护要点,掌握了腰部功能锻炼的方法。

3 结果和随访

经过2个疗程的平衡火罐循经治疗后,患者腰部冷痛、僵硬症状基本消失,腰椎活动自如,生

活质量得到显著提升,能够正常进行日常活动和工作。治疗结束一个月后对患者进行电话随访,患者诉腰痛未再复发,睡眠、精神状态均良好,对治疗效果表示满意。

4 讨论

慢性非特异性腰痛属于中医“痹症”范畴,其病机多为风、寒、湿邪侵袭,痹阻经络,尤以寒湿为多见。本病标实本虚,以经络不通为本,“不通则痛”。治疗当以温通为法,散寒除湿,通络止痛^[11-12]。本案例采用的平衡火罐技术,是基于中医平衡理论与经络学说的一种创新性护理技术。其护理价值在于:第一,循经取穴,靶向治疗。CNLBP病位在腰脊,与督脉和足太阳膀胱经关系最为密切。督脉为“阳脉之海”,总督一身阳气;膀胱经循行腰背,其背俞穴内应脏腑。平衡火罐以这两条经脉为主线,选取肾俞、大肠俞等要穴进行操作,既能振奋阳气、散寒通滞,又可调节脏腑功能、引邪外出,实现了从“点”(穴位)到“线”(经络)再到“面”(腰背部)的立体干预,较传统留罐更具针对性^[13-14]。第二,手法协同,效应叠加。平衡火罐并非单一的留罐,而是将闪、揉、走、抖、留五种手法有机结合。闪罐激发卫阳,揉罐松解筋结,走罐强力疏通,抖罐震颤经气,留罐巩固疗效。这一系列操作由浅入深,刚柔并济,共同实现了“温通、疏通、振动、濡养”的综合效应,有效缓解了因“寒”和“滞”导致的疼痛。第三,联合用药,增效减弊。本案例在走罐时联合应用了院内自制止痛逐瘀油。方中制草乌、细辛等药大辛大热,功专散寒止痛;配合乳香、没药等活血化瘀。借助走罐的温热与机械刺激,可促进皮肤对药物的吸收,使药力直达病所,实现了“手法”与“药物”的双重协同,增强了散寒通络、化瘀止痛的效果。

综上所述,基于平衡理论与循经取穴的标准化平衡火罐技术,在缓解慢性非特异性腰痛患者疼痛、改善腰椎功能及提升生活质量方面效果显著。本案例为单个案报告,观察时间有限,无法完全排除自然缓解或安慰剂效应,结论的普适性有待大样本、随机对照研究进一步验证。

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] Ma K, Zhuang Z G, Wang L, et al. The Chinese association for the study of pain (CASP): consensus on the assessment and management of chronic non-specific low back pain[J]. *Pain Res Manag*, 2019, 2019: 8957847.
- [2] Foster N E, Anema J R, Cherkin D, et al. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions[J]. *Lancet*, 2018, 391(10137): 2368-2383.
- [3] 姚俊杰. 解结除痹中医综合方案对慢性非特异性腰痛功能障碍影响的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [4] 刘艺, 尤敏, 汪璨, 等. 平衡火罐治疗腰痛的研究进展[J]. *中国医药科学*, 2025, 15(11): 36-39, 71.
Liu Y, You M, Wang C, et al. Research progress on balanced cupping therapy on lumbago[J]. *China Med Pharm*, 2025, 15(11): 36-39, 71. (in Chinese)
- [5] 袁宇红, 赵敏, 李涛, 等. 平衡火罐技术操作规范探析[J]. *新中医*, 2023, 55(3): 204-207.
Yuan Y H, Zhao M, Li T, et al. Discussion and analysis on operation standards of balance cupping techniques[J]. *J New Chin Med*, 2023, 55(3): 204-207. (in Chinese)
- [6] 李春红. 平衡火罐在改善寒湿痹阻型腰痛患者中的应用效果研究[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2024, 26(1): 154-157.
Li C H. Application effect of balance cupping in improving cold-dampness obstruction type of low back pain[J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2024, 26(1): 154-157. (in Chinese)
- [7] 邹生燕, 李春红. 平衡火罐联合中药泥灸在寒湿痹阻型腰痛病人护理中的应用[J]. *护理研究*, 2020, 34(2): 351-354.
Zou S Y, Li C H. Application of balanced cupping combined with mud moxibustion of Chinese medicine in nursing of patients with cold end dampness stasis related lumbago[J]. *Chin Nurs Res*, 2020, 34(2): 351-354. (in Chinese)
- [8] 李美琪. 中医传统疗法联合康复理疗对腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J]. *反射疗法与康复医学*, 2021, 2(18): 60-62.
Li M Q. Clinical efficacy observation of traditional Chinese medicine therapy combined with rehabilitation physiotherapy on lumbar disc herniation[J]. *Reflexology Rehabil Med*, 2021, 2(18): 60-62. (in

- Chinese)
- [9] 马晓花, 姜昕伶. 针灸理疗结合康复护理对于腰椎间盘突出突出的应用[J]. 养生大世界, 2021(13): 43.
Ma X H, Jiang X L. Application of Acupuncture Therapy Combined with Rehabilitation Nursing for Lumbar Disc Herniation [J]. World Heal Living, 2021(13): 43. (in Chinese)
- [10] Hayden J A, Ellis J, Ogilvie R, et al. Some types of exercise are more effective than others in people with chronic low back pain: a network meta-analysis[J]. J Physiother, 2021, 67(4): 252-262.
- [11] 尹仁武, 李明智, 郁超, 等. 中医经络电生理联合针刺对体外冲击波碎石术后患者“减痛促排”的临床效果研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2025, 31(2): 245-249.
Yin R W, Li M Z, Yu C, et al. Clinical observation on the effect of traditional Chinese medicine meridian electrophysiology combined with acupuncture on “reducing pain and promoting excretion” in patients after ESWL [J]. Chin J Surg Integr Tradit West Med, 2025, 31(2): 245-249. (in Chinese)
- [12] Chou R, Deyo R, Friedly J, et al. Nonpharmacologic therapies for low back pain: a systematic review for an American college of physicians clinical practice guideline[J]. Ann Intern Med, 2017, 166(7): 493-505.
- [13] 倪涵晨, 蔡妮, 黄玮, 等. 择时平衡火罐疗法对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺康复的影响[J]. 中国医药导报, 2025, 22(16): 181-184, 196.
Ni H C, Cai N, Huang W, et al. Influence of time-balanced cupping therapy on pulmonary rehabilitation in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. China Med Her, 2025, 22(16): 181-184, 196. (in Chinese)
- [14] 黄磊, 武文渊, 王占有. 偶刺法针刀松解对气滞血瘀型慢性非特异性下腰痛患者表面肌电、炎症因子的影响[J]. 中医药信息, 2026, 43(3): 76-81.
Huang L, Wu W Y, Wang Z Y. The effect of acupotomy release with ouci method on surface electromyography and inflammatory factors in patients of chronic non-specific low back pain with qi stagnation and blood stasis pattern [J]. Inf Tradit Chin Med, 2026, 43(3): 76-81. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。