

DOI: 10.12209/CAIM202605060008

· 中西医结合临床案例 ·

水罐联合穴位灸疗治疗 1 例 帕金森病患者的护理体会

贾铁英¹, 蔡 畅², 李陈晨¹, 范 艳¹, 王雪送¹, 周 媛²

(1. 北京中医药大学东方医院 脑病二科, 北京, 100078;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 针灸二科, 北京, 100010)

摘要: 帕金森病痛证是困扰患者的常见非运动症状,严重影响生活质量。本文总结 1 例帕金森病痛证患者采用水罐联合穴位灸疗的护理体会。在常规西医护理基础上,基于中医辨证施护理念,选取曲泉、阳陵泉、内膝眼及外膝眼等穴位实施水罐联合穴位灸疗,同时配合心理疏导、饮食调护及安全护理。干预 2 周后,患者疼痛减轻,生活质量明显改善。水罐联合穴位灸疗操作简便、安全性好,对缓解帕金森病痛证具有协同增效作用,值得临床推广应用。

关键词: 帕金森病; 痛证; 水罐; 穴位灸疗; 中医特色护理

Nursing Experience of Water Cupping Combined with Acupoint Moxibustion Therapy for One Patient with Pain Syndrome of Parkinson's Disease

JIA Tieying¹, CAI Chang², LI Chenchen¹, FAN Yan¹, WANG Xuesong¹, ZHOU Yuan²

(1. The Second Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. The Second Department of Acupuncture and Moxibustion, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: Pain syndrome is a common non-motor symptom that troubles patients with Parkinson's disease and severely impairs their quality of life. This paper summarizes the nursing experience of applying water cupping combined with acupoint moxibustion therapy to one patient with Parkinson's disease-related pain syndrome. On the basis of routine Western medical care, the intervention was carried out following the concept of TCM syndrome differentiation-based care. Acupoints including Ququan (LR 8), Yanglingquan (GB 34), medial Xiyan (EX-LE 4), and lateral Xiyan (EX-LE 5) were selected for water cupping combined with acupoint moxibustion therapy, supplemented by psychological counseling, dietary guidance, and safety nursing care. After two weeks of intervention, the patient's pain was relieved and quality of life improved significantly. Water cupping combined with acupoint moxibustion therapy is easy to perform and safe, demonstrates a synergistic therapeutic effect in alleviating pain syndrome associated with Parkinson's disease, and is worthy of clinical promotion and generalization.

KEY WORDS: Parkinson's Disease; pain syndrome; water cupping; acupoint moxibustion therapy; characteristic tcm nursing

帕金森病是中老年人常见的神经系统退行性疾病,65 岁以上人群患病率约为 1.7%,发病率、致残率随年龄增长逐年升高,严重影响患者生活质量^[1-2]。临床上以静止性震颤、肌僵直及运动迟

缓为主要表现,但非运动症状同样值得关注。疼痛是帕金森病患者常见症状之一,分为肌肉疼痛、关节疼痛及头痛等类型^[3],发生率较高,主要包括肌肉骨骼性疼痛、神经根性疼痛、肌张力障碍相关

收稿日期:2026-05-06

通信作者:周媛, E-mail: yuanzyyy@sina.com

OPEN ACCESS

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

性疼痛等。疼痛不仅加重患者焦虑抑郁情绪,还进一步限制活动能力,形成“疼痛—活动减少—功能下降”的恶性循环。

目前帕金森病痛证的治疗以多巴胺能药物调整及对症止痛为主,但部分患者疗效欠佳或难以耐受药物副作用。中医外治在痛证治疗中具有独特优势,水罐作为中医适宜技术之一,利用竹罐的负压作用使药液渗透至患处,达到祛风散寒、除湿通络及活血化瘀的功效^[4];穴位灸疗则以温热刺激温通经络、扶助阳气。现将两者联合应用于帕金森病痛证患者,取得满意效果,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,68岁,退休人员,主因“左侧上肢抖动3年余,加重伴左侧下肢力弱2月余”于2026年04月14日收治入院。患者3年前确诊帕金森病,规律口服卡左双多巴缓释片,症状控制良好。近2月逐渐出现左下肢力弱、双侧膝关节疼痛,夜间疼痛影响睡眠。既往史:高脂血症病史8年,高血压病史7年,高尿酸血症病史5年,均规律服药。过敏史:磺胺类药物过敏,表现为恶心。

1.2 查体

患者神志清楚,精神尚可,舌暗红、苔薄白有瘀斑,脉沉细涩;纳可,因疼痛影响睡眠,夜间睡眠时间3~4h,二便调。生命体征:体温(T)36.5℃,脉搏(P)70次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)136/87 mm Hg。

1.3 诊断

中医诊断:颤病;辨证分型:气滞血瘀证。西医诊断:帕金森病。《素问·阴阳应象大论》中提到“气伤痛,形伤肿”,中医认为疼痛的基本病机在于气机运行不畅,风寒暑湿燥火六淫外邪或痰、瘀、饮等有形病理产物阻滞气机可引发疼痛;脏腑、经络功能失调导致气血失荣亦可继发疼痛,前者为“不通则痛”,后者为“不荣则痛”^[5]。

1.4 治疗

遵医嘱予水罐联合穴位灸疗,1次/d,经2周1个疗程的干预后,患者疼痛症状缓解,情绪稳定,于2026年04月28日出院。

2 护理

2.1 护理评估

疼痛评估:采用视觉模拟评分法(Visual Ana-

logue Scale, VAS)评估疼痛程度,指导患者在10 cm长直线上标记个人疼痛感受,评分标准为1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛^[6]。本例患者VAS评分为5分,属中度疼痛。

睡眠评估:采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评估睡眠质量,量表涵盖睡眠潜伏期、主观睡眠质量、睡眠持续性、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用及日间功能障碍7个维度,每项评分0~3分,总分为21分,分数越低表示睡眠质量越好^[7-8]。患者PSQI评分为16分,睡眠质量较差。

功能状态评估:患者步速减慢、步间距缩短,伴双侧膝关节疼痛;Morse跌倒风险评估量表(Morse Fall Scale, MFS)得分为60分,属高度跌倒风险范畴,存在跌倒隐患。

生活能力评估:采用巴塞尔指数评定量表(Barthel Index, BI)评估,得分为75分,提示存在轻度功能障碍。

2.2 护理诊断

①疼痛:与帕金森病下肢僵硬导致膝关节局部神经受压或炎症反应有关;②睡眠形态紊乱:与关节疼痛影响睡眠有关;③有跌倒的风险:与关节疼痛导致活动受限、步态异常有关。

2.3 护理计划

结合患者阳性体征及中医辨证分型,以行气活血、温经止痛为治疗原则,采用水罐联合穴位灸疗中医特色技术,从用药护理、情志护理、饮食护理及安全护理四个方面开展干预,以减轻患者疼痛、提高生活质量。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 水罐疗法

基于辨证选取穴位曲泉、阳陵泉、内膝眼、外膝眼、梁丘、足三里、血海及阿是穴。操作方法:采用特制竹罐进行水罐治疗,将竹罐置于药液中煮沸5 min,药液组方为川芎、红花等水煎取汁;协助患者取舒适卧位,治疗期间注意保暖,必要时用屏风遮挡;用卵圆钳将竹罐从煮锅内捞出,罐口向下轻扣于毛巾上,迅速甩净罐内药液并吸干罐口残余药液;待罐口温度适宜后,将竹罐放置于腧穴上,随着罐内温度逐渐降低,竹罐吸附力增强并吸附于腧穴,留罐时间为8~10 min;起罐时一手持罐,一手轻按罐口周围皮肤形成空隙,待空气进入罐内后取下竹罐;起罐后,护理人员仔细观察拔罐

部位皮肤情况^[9]。每日治疗1次,连续治疗2周。

2.4.1.2 穴位灸疗

水罐治疗后选取上述穴位采用温和灸法,将艾条点燃,对准穴位,距离皮肤2~3 cm进行熏烤,每穴灸10~15 min,以局部有温热感而无灼痛为宜^[10-11]。每日治疗1次,连续治疗2周。注意事项:治疗前向患者解释操作流程,消除紧张情绪;起罐后注意观察局部皮肤情况,若出现水疱及时处理;施灸过程中密切询问患者感受,防止烫伤;治疗结束后嘱患者注意保暖,4 h内避免洗澡。

2.4.2 常规护理

用药护理:指导患者规律服用抗帕金森病药物,明确告知卡左双多巴缓释片与恩他卡朋双多巴片的服药时间,提醒患者避免与高蛋白食物同服,以免影响药物吸收。

心理疏导:患者因长期受疼痛困扰,存在情绪低落、治疗信心不足等问题。护理人员主动倾听患者主诉,讲解疼痛与疾病的关联性,介绍中医治疗原理及成功案例,帮助患者树立治疗信心;同时指导家属给予患者充分的情感支持。

饮食调护:根据中医辨证结果,指导患者适当食用山药、桃仁及萝卜等具有疏肝理气、益气活血功效的食物^[12]。

安全护理:指导患者穿着防滑鞋,移除床旁障碍物,安置床档;嘱患者如厕起身时扶稳把手,最大程度降低意外跌倒风险。

2.5 护理评价

经过2周干预后,治疗效果显著,患者日常生活能力评分升高,疼痛明显缓解,睡眠质量较前提升,夜间可连续睡眠4~5 h,起身、转身动作较前灵活,步态稳定性改善,详见表1。

表1 疗效评估 分

评估项目	治疗前	治疗后
VAS	5	2
PSQI	16	10
MFS	60	35
BI	75	100

3 结果与随访

患者对中医外治效果满意,依从性良好;治疗过程中可耐受水罐联合穴位灸疗,未发生过敏及其他不良反应。于2026年05月06日进行电话随访,患者诉双膝关节疼痛症状未加重,嘱其按时服药、定期复诊。

4 讨论

帕金森病(Parkinson's Disease, PD)是常见的中枢神经系统退行性疾病,发病率仅次于阿尔茨海默病。随着我国老龄化加剧,作为老年性疾病的PD发病率逐渐上升,严重损害患者身心健康,显著增加社会和家庭经济负担^[13-15]。PD的核心病理改变为中脑黑质多巴胺能神经元缺失,这是疼痛症状的“始作俑者”和“放大器”;多巴胺不仅调控运动功能,更是疼痛抑制与调节的关键递质,参与丘脑、皮层、基底节等疼痛中枢的功能调节^[16]。目前我国PD的治疗无论药物还是手术,仅能改善症状,无法阻止疾病进展或实现治愈^[17]。

《黄帝内经》提出,颤症的病机关键在于五脏失强,以肝为本,与脾肾关系密切;病性有寒热之分、虚实之别,“正气存内,邪不可干”“邪气所凑,其气必虚”,故颤症以本虚为根本,邪实为表象^[18]。中医将帕金森病分为肝气郁滞型、痰浊壅滞型、痰热风动型、气滞血瘀型、肝肾阴虚型、心脾两虚型、气血不足型及髓海空虚型^[19],本病例经中医辨证为气滞血瘀型帕金森病。

水罐疗法兼具拔罐的物理治疗作用与药物的渗透治疗效果,取两者之长,具有活血通络、散寒祛瘀止痛与调和气血的优势^[20];其最早记载见于唐代《外台秘要》:“取三指大青竹筒,长寸余,一头留节,无结头削令薄似剑,煮此筒子数沸,及热出筒,笼墨点处按之”,为竹水罐疗法的雏形^[21]。本研究选取穴位如下:曲泉为肝经合穴,可疏通气机、缓解气滞,间接促进血行;血海为脾经气血汇聚之处,可活血化瘀、消散瘀滞;梁丘位于多气多血的胃经,可调畅气血;足三里为胃经合穴,可补中益气;阳陵泉为胆经合穴,胆经循行过膝外侧,能通络止痛;内、外膝眼精准作用于病位,可疏通局部经络、疏利关节;阿是穴则针对性缓解局部气血瘀滞导致的疼痛,加强舒筋通络、活血止痛之效^[22]。

穴位灸疗作为传统疗法,通过温热效应刺激腧穴,改善局部血液循环、疏通经络,从而缓解疼痛与不适^[23-24]。《灵枢》记载“火气已通,血脉乃行”,艾灸产生的温热直接作用于人体穴位,使气血运行通畅,具有活血化瘀、温通经络及缓解疼痛的功效^[25-26]。

本研究将水罐联合穴位灸疗应用于帕金森病痛证,体现了中医“外治之理即内治之理”的理念,

通过温通经络、活血化瘀达到止痛效果,疗效可靠且无明显不良反应,患者舒适度高、易于接受,值得临床推广。

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] 徐莹, 张凯歌, 张含, 等. 140例帕金森病患者中医证素特征及与病程的相关性研究[J]. 现代中医临床, 2025, 32(5): 32-37.
Xu X, Zhang K G, Zhang H, et al. A study on the characteristics of TCM pattern elements and their correlation with the course of disease in 140 patients with Parkinson's disease[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med Clin Med, 2025, 32(5): 32-37. (in Chinese)
- [2] 蔡鸣春, 顾炜萍, 王公东, 等. 中药热熨护理对帕金森病伴发肌肉骨骼性疼痛的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(14): 2009-2011, 2015.
Cai M C, Gu W P, Wang Q D, et al. Study on the influence of traditional Chinese medicine hot ironing nursing on Parkinson's disease complicated with musculoskeletal pain[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(14): 2009-2011, 2015. (in Chinese)
- [3] 史雅颖, 张静, 谢俊霞, 等. 6-OHDA诱导帕金森病模型小鼠的疼痛及抑郁样行为[J]. 青岛大学学报(医学版), 2025, 61(3): 368-370.
Shi Y Y, Zhang J, Xie J X, et al. Pain and depression-like behaviors in a mouse model of Parkinson's disease induced by 6-hydroxydopamine[J]. J Qingdao Univ Med Sci, 2025, 61(3): 368-370. (in Chinese)
- [4] 谭维选, 袁代富, 陈艺, 等. 中药竹罐疗法联合毫针飞火针针刺对风寒湿阻型神经根型颈椎病患者的临床疗效[J]. 中成药, 2025, 47(11): 3878-3881.
Tan W X, Yuan D F, Chen Y, et al. Clinical effect of bamboo cupping therapy combined with filiform needle flying fire acupuncture on cervical spondylotic radiculopathy with wind-cold-dampness resistance[J]. Chin Tradit Pat Med, 2025, 47(11): 3878-3881. (in Chinese)
- [5] 孙倩, 林诗雨, 夏梦婕, 等. 帕金森病疼痛的中西医治疗研究进展[J]. 内科理论与实践, 2025, 20(1): 50-53.
Sun Q, Lin S Y, Xia M J, et al. Research progress on treatment of Parkinson disease-related pain with traditional Chinese and Western medicine[J]. J Intern Med Concepts Pract, 2025, 20(1): 50-53. (in Chinese)
- [6] 高万露, 汪小海. 视觉模拟疼痛评分研究的进展[J]. 医学研究杂志, 2013, 42(12): 144-146.
Gao W L, Wang X H. Research progress of visual simulated pain score[J]. J Med Res, 2013, 42(12): 144-146. (in Chinese)
- [7] 孔子琳, 张晓琪. 综合护理措施在帕金森病患者中的应用效果[J]. 现代养生, 2025, 25(20): 1591-1593.
Kong Z L, Zhang X Q. The application effect of comprehensive nursing measures in patients with Parkinson's disease[J]. Heal Care Today, 2025, 25(20): 1591-1593. (in Chinese)
- [8] 柳敏芬, 蓝丽康, 吕锦, 等. 低频经颅磁刺激联合认知行为疗法对帕金森病合并睡眠障碍患者的疗效观察[J]. 中华全科医学, 2025, 23(10): 1685-1688, 1752.
Liu M F, Lan L K, Lv J, et al. Efficacy of low frequency transcranial magnetic stimulation combined with cognitive behavioral therapy in patients with Parkinson's disease complicated with sleep disorders[J]. Chin J Gen Pract, 2025, 23(10): 1685-1688, 1752. (in Chinese)
- [9] 邵翠, 王圣敏, 宋艳芳, 等. 中药水罐疗法在血瘀型腰椎间盘突出症中的应用效果[J]. 中国临床护理, 2025, 17(2): 101-104.
Shao C, Wang S M, Song Y F, et al. The effect of traditional Chinese medicine potion pot for blood stasis syndrome patients with lumbar disc herniation[J]. Chin Clin Nurs, 2025, 17(2): 101-104. (in Chinese)
- [10] 崔晓燕. 艾灸护理: 绿色疗法, 安全又有效[N]. 医药养生保健报, 2024-10-31(11).
- [11] 黄钰莹, 樊旭, 冯黎馨. 温和灸联合归脾汤治疗心脾两虚型不寐临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(1): 97-100.
Huang Y Y, Fan X, Feng L X. Clinical observation on mild moxibustion combined with Guipi decoction in the treatment of insomnia with deficiency of both heart and spleen[J]. Asia Pac Tradit Med, 2024, 20(1): 97-100. (in Chinese)
- [12] 阳佳良, 秦莉花. 中医特色护理技术对膝关节关节炎疼痛影响的研究进展[J]. 中医药导报, 2025, 31

- (5): 142–147, 151.
- Yang J L, Qin L H. Research progress on the effect of traditional Chinese medicine characteristic nursing technology on knee osteoarthritis pain [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2025, 31 (5): 142–147, 151. (in Chinese)
- [13] 张秀琳, 惠振, 王苏雷, 等. 加减地黄饮子治疗帕金森病疼痛临床研究[J]. *陕西中医*, 2021, 42 (5): 620–624.
- Zhang X L, Hui Z, Wang S L, et al. Clinical study of Modified Dihuang Yinzi on pain of Parkinson's disease [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2021, 42 (5): 620–624. (in Chinese)
- [14] 焦倩, 姜宏. 帕金森病病因与发病机制研究现状及其诊治意义[J]. *青岛大学学报(医学版)*, 2021, 57 (2): 159–162.
- Jiao Q, Jiang H. Current research on etiology and pathogenesis of Parkinson's disease and significance of its diagnosis and treatment [J]. *Acta Academiae Med Qingdao Univ*, 2021, 57(2): 159–162. (in Chinese)
- [15] 赵雪薇, 陈珮琪, 牛延翔, 等. 帕金森病的病因及发病机制研究进展[J]. *新乡医学院学报*, 2021, 38 (4): 378–381.
- Zhao X W, Chen P Q, Niu Y X, et al. Research progress on etiology and pathogenesis of Parkinson's disease [J]. *J Xinxiang Med Univ*, 2021, 38 (4): 378–381. (in Chinese)
- [16] 于文慧, 黄艳林, 王晓萍. 基于理论域框架的机械通气患者早期活动影响因素分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2025, 41(12): 897–906.
- Yu W H, Huang Y L, Wang X P. Analysis of influencing factors of early activity in patients with mechanical ventilation based on theoretical domain framework [J]. *Chin J Pract Nurs*, 2025, 41 (12): 897–906. (in Chinese)
- [17] 黄镜璇, 商慧芳. 帕金森病的病因和发病机制研究进展[J]. *中国实用内科杂志*, 2023, 43(10): 797–801, 821.
- Huang J X, Shang H F. Research progress in etiology and pathogenesis of Parkinson disease [J]. *Chin J Pract Intern Med*, 2023, 43 (10): 797–801, 821. (in Chinese)
- [18] 孙玉芝, 郑春叶, 王文同, 等. 小结《黄帝内经》有颤症的论述[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2003, 13 (5): 295–298.
- Sun Y Z, Zheng C Y, Wang W T, et al. A summary of the discussion on tremor in Huangdi Neijing [J]. *Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med*, 2003, 13(5): 295–298. (in Chinese)
- [19] 宋秋云. 帕金森病中医证治体会[J]. *河南中医*, 2003, 23(3): 47–48.
- Song Q Y. Experience of TCM syndrome differentiation and treatment of Parkinson's disease [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2003, 23 (3): 47–48. (in Chinese)
- [20] 陈英, 沙地亚, 王思源. 针灸联合中药水罐治疗颈型颈椎病疗效观察[J]. *新疆中医药*, 2020, 38 (2): 36–37.
- Chen Y, Sha D Y, Wang S Y. Observation on therapeutic effect of acupuncture combined with traditional Chinese medicine pitcher on cervical spondylosis [J]. *Xinjiang J Tradit Chin Med*, 2020, 38(2): 36–37. (in Chinese)
- [21] 耿庆文, 宋雅丽, 董兴鲁, 等. 中药水罐联合常规康复训练治疗中风后肩手综合征临床观察[J]. *世界中西医结合杂志*, 2021, 16(2): 359–362.
- Geng Q W, Song Y L, Dong X L, et al. Traditional Chinese medicine potion pot with rehabilitation training for hand-shoulder syndrome after stroke: a randomized controlled trial [J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2021, 16(2): 359–362. (in Chinese)
- [22] 董孝龙, 李麦朵. 痛点针刀松解术联合穴位贴敷治疗膝骨关节炎气滞血瘀证临床研究[J]. *新中医*, 2025, 57(22): 100–106.
- Dong X L, Li M D. Clinical study on combination use of acupotomy lysis at pain point and point application for knee osteoarthritis with qi stagnation and blood stasis syndrome [J]. *New Chin Med*, 2025, 57 (22): 100–106. (in Chinese)
- [23] 王燕燕. 中药湿热敷与穴位艾灸护理用于气滞血瘀型慢性盆腔炎的效果[J]. *智慧健康*, 2025, 11 (1): 168–171.
- Wang Y Y. Effect of traditional Chinese medicine wet hot compress and acupoint moxibustion nursing on chronic pelvic inflammatory disease of qi stagnation and blood stasis [J]. *Smart Healthc*, 2025, 11 (1): 168–171. (in Chinese)
- [24] 李地洋, 皮敏, 徐华诏, 等. 国医大师皮持衡论艾灸在慢性肾脏病中的应用[J]. *江西中医药大学学报*, 2025, 37(5): 15–17, 21.
- Li D Y, Pi M, Xu H Z, et al. The application of moxibustion in chronic kidney disease by national master of TCM PI Chiheng [J]. *J Jiangxi Univ Tradit Chin Med*, 2025, 37(5): 15–17, 21. (in Chinese)
- [25] 邓方总. 活络效灵丹联合艾灸治疗气滞血瘀型膝

- 骨关节炎的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2022.
- [26] 崔艳菊, 王娟. 艾灸刮痧罐联合刺络拔罐治疗神经根型颈椎病气滞血瘀证临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(7): 108–110.
- Cui Y J, Wang J. Clinical observation on moxibustion and scraping cupping combined with collateral pricking and cupping in treating cervical spondylotic radiculopathy with qi stagnation and blood stasis syndrome [J]. Inner Mongolia J Tradit Chin Med, 2025, 44(7): 108–110. (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。