

DOI: 10.12209/CAIM202606140002

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐联合耳穴压豆治疗1例梨状肌综合征患者的护理体会

田鑫, 杨洁, 赵子英, 王玲玲, 刘红连

(空军特色医学中心 中医科, 北京, 100142)

摘要: 本文总结1例气滞血瘀型梨状肌综合征患者采用中医非药物疗法,即火龙罐联合耳穴压豆治疗的效果观察及护理经验。在中医辨证施护理论指导下,予患者火龙罐综合灸治疗,并配合生活起居、饮食及情志调护等常规护理措施。治疗后,患者臀部及下肢放射性疼痛显著缓解,活动受限情况改善,生活质量得到有效提高。

关键词: 火龙罐综合灸; 耳穴压豆; 梨状肌综合征; 坐骨神经痛; 护理体会

Nursing Experience of Fire Dragon Cupping Combined with Auricular Acupressure in the Treatment of a Patient with Piriformis Syndrome

TIAN Xin, YANG Jie, ZHAO Ziyang, WANG Lingling, LIU Honglian

(Department of Traditional Chinese Medicine, Air Force Medical Center, Beijing, 100142)

ABSTRACT: This article summarizes the clinical observation and nursing experience of a patient with piriformis syndrome of the qi stagnation and blood stasis pattern who was treated with non-pharmacological traditional Chinese medicine therapies, namely fire dragon cupping combined with auricular acupressure. Guided by the theory of syndrome differentiation and individualized nursing in traditional Chinese medicine, the patient received comprehensive fire dragon cupping moxibustion therapy, along with routine nursing interventions encompassing lifestyle regulation, dietary guidance, and emotional care. Following treatment, the patient's radiating pain in the buttock and lower limb was significantly relieved, limitation of movement was improved, and quality of life was effectively enhanced.

KEY WORDS: fire dragon cupping moxibustion; auricular acupressure; piriformis syndrome; sciatica; nursing experience

梨状肌综合征是由于梨状肌损伤、痉挛或炎症,导致坐骨神经在梨状肌处受压,从而引起以臀部及下肢放射性疼痛为主要特征的疾病^[1]。其发生多与外伤、受凉、过度运动或长期不良姿势有关,导致局部气血瘀滞、经络不通。该病中医证型以气滞血瘀证最为常见,约占70%~80%。研究显示,慢性梨状肌综合征患者焦虑、抑郁发生率可达45%^[2-3]。近年来,中医非药物疗法在舒筋通络、缓解疼痛方面显示出独特优势。火龙罐综合灸疗法融合了艾灸、罐疗及推拿等多种技术,可有效松解肌肉痉挛,温通经络,驱散寒湿。耳穴压豆通过刺激神门、肝及皮质下等穴位,通调全身经络

气血,疏肝理气、宁心安神,能缓解疼痛伴随的焦虑失眠,调节脏腑气机,辅助改善气血瘀滞状态^[4]。本文总结1例应用火龙罐综合灸联合耳穴压豆治疗梨状肌综合征患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,31岁,因“左侧臀部疼痛伴左下肢放射痛1年,加重1周”于2026年04月20日9:00就诊。患者自述1年前因搬运重物后出现左侧臀部酸痛,疼痛向大腿后侧放射,行走困难;既往体健,

收稿日期:2026-06-14

通信作者:刘红连, E-mail: 274458878@qq.com

OPEN ACCESS

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

否认腰椎间盘突出病史,影像学检查排除腰椎病变,超声提示左侧梨状肌后段坐骨神经慢性炎症改变、筋膜增厚,诊断为“梨状肌综合征”,予对症治疗后症状反复。近1周因劳累后疼痛加重,伴下腰背部酸痛,口服止痛药效果欠佳,为进一步治疗入院。

1.2 体格检查

患者神志清楚,精神欠佳,左侧臀部梨状肌投影区压痛明显,直腿抬高试验阳性(约30°出现放射痛),梨状肌紧张试验阳性。中医四诊:面色略显痛苦,舌质暗,苔白,脉弦紧。

1.3 诊断

四诊合参,病位在筋,病性属气滞血瘀,中医诊断为痹证(筋痹),西医诊断为梨状肌综合征。

1.4 治疗

遵医嘱予患者火龙罐综合灸治疗,重点作用于患侧臀部及下肢膀胱经,2次/周,连续治疗4周;针对患者因疼痛导致的睡眠困难,给予耳穴压豆治疗,2次/周,连续治疗4周;同时配合疼痛护理、功能指导及情志护理。治疗后患者疼痛缓解,行走功能恢复,焦虑、抑郁状态改善,已于2026年05月12日12:00离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(Visual Analog Scale, VAS)评估患者疼痛程度,该方法通过10 cm长刻度尺将患者主观疼痛转化为可测量数值,左端标记“0”代表无痛,右端标记“10”代表难以忍受的极度疼痛,评分越高提示疼痛程度越重^[5]。本例患者静息状态下评分为5分,活动时评分为8分,属于中重度疼痛。

2.1.2 心理评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度,量表标准分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑^[6]。本例患者因疼痛影响工作及睡眠,表现出急躁、焦虑情绪,担心预后及能否恢复正常行走;SAS评分为58分,属轻度焦虑。

2.1.3 Oswestry功能障碍指数评估

采用Oswestry功能障碍指数(Oswestry Disability Index, ODI)评估,该问卷由疼痛强度、生

活自理能力、提物、步行、坐位、站位、睡眠、性生活、社会活动及旅游等10个维度组成,每个维度设6个选项(0~5分),采用百分制记分,得分越高代表功能障碍越严重^[7]。患者ODI指数为36%,属中度障碍。

2.2 护理诊断

疼痛:与梨状肌损伤、痉挛卡压坐骨神经有关;躯体活动障碍:与臀部及下肢疼痛、肌肉痉挛有关;焦虑:与疼痛剧烈、担心疾病预后有关;知识缺乏:缺乏痹证(筋痹)日常养护及正确锻炼方法的相关知识。

2.3 护理计划

通过火龙罐综合灸温通经络,缓解梨状肌痉挛,减轻疼痛;指导患者急性期卧床休息,缓解期进行适度功能锻炼;开展心理疏导,缓解患者因疼痛产生的焦虑情绪,增强治疗信心;加强健康宣教,向患者普及本病相关知识,提高疾病预防意识。

2.4 护理措施

2.4.1 火龙罐综合灸

遵医嘱予火龙罐综合灸治疗,重点选取患侧环跳、秩边、承扶、殷门、委中、承山及阿是穴(梨状肌压痛点)。操作方法:①协助患者取俯卧位,充分暴露腰臀部及下肢后侧,选用中号火龙罐,局部涂抹刮痧油保护皮肤;②点燃罐内艾柱,待热力均匀后,采用“龙卷风”手法,结合点、震、叩、碾、推、按、拨、揉、熨及烫等手法,通过正旋、反旋、摇拨及摇振罐体作用于局部皮肤肌肉组织^[8];③沿膀胱经、胆经轻快走罐3~5遍,再于梨状肌压痛及痉挛条索处重点进行点震、揉碾,重点刺激环跳、秩边、承扶、阳陵泉及委中穴,以局部皮肤微微发红、患者自觉温热舒适为度;④每周治疗3次,每次操作约30 min,连续干预2周。操作中需以操作者小鱼际测试罐温,密切观察患者反应,避免烫伤^[9]。

2.4.2 耳穴压豆

遵医嘱予耳穴压豆治疗,以发挥通经活络、舒筋止痛、镇静安神及疏肝解郁之效,实现标本兼治、身心同调的护理效果^[10]。辨证取穴:坐骨神经、臀、腰椎、神门、交感、皮质下、肝及心。操作方法:①消毒:用75%酒精棉球擦拭耳廓,全耳按摩4~5遍;②贴压:以王不留行籽贴压,适当按压3~5 s固定;③按压:以患者感觉“酸、麻、胀、痛”为度,每穴每次按压1~2 min;④疗程:1次/2 d,双

耳交替,连续治疗2周。指导患者每日自行按压3~4次,宜在餐前、餐后及睡前进行,避免空腹或过饱时操作。

2.4.3 辨证施护

本例患者四诊合参辨证为痹证(筋痹)、气滞血瘀证,病位在经筋;表现为臀部及下肢反复放射性酸痛、活动受限,病程迁延,并因长期病痛困扰滋生烦躁、焦虑等负面情绪。护理以温经散寒、活血散瘀与舒筋通络为核心,立足气滞血瘀病机开展个体化辨证施护^[11],具体措施如下。

2.4.3.1 生活起居指导

急性期嘱患者卧床静养,选用硬板床,患侧屈膝位垫软枕以松弛臀部痉挛经筋,缓解神经牵拉痛;恢复期下床活动时佩戴护臀带,严格规避久坐久站、弯腰搬重物或跷二郎腿等加剧梨状肌紧张劳损的姿势;日常注意臀腿部防寒保暖,避免风冷直吹患处,以防寒邪入侵加重寒凝血瘀。

2.4.3.2 功能锻炼指导

待火龙罐治疗后疼痛逐步缓解,循序渐近开展功能锻炼;指导患者行俯卧位飞燕点水、仰卧位五点支撑训练,以强化腰背肌群力量;开展专项梨状肌牵拉锻炼,仰卧平躺,健侧下肢平放,患侧屈膝抱膝向对侧胸前靠拢,以静态牵拉挛缩的梨状肌,松解局部粘连,疏通经筋气血;锻炼遵循量力而行、循序渐近原则,避免过度牵拉诱发疼痛^[12]。

2.4.3.3 情志护理

患者因持续性疼痛导致活动受限,易伴焦虑烦躁情绪;护理人员耐心倾听患者主诉,用通俗语言讲解本病病机及火龙罐温通散寒、化瘀舒筋的作用机理,告知患者本病经规范理疗大多预后良好,以消除其顾虑;可配合中医五音疗法,引导患者日常聆听轻音乐、进行休闲阅读以转移对病痛的关注^[13-14],同时做好家属沟通,协同给予心理支持,舒畅气机,气行则血行,辅助改善局部血瘀^[15]。

2.4.3.4 饮食护理

紧扣气滞血瘀辨证要点,膳食以温通活血、营养经筋为原则;饮食宜清淡易消化,多选瘦肉、鸡蛋及新鲜绿叶蔬菜等富含B族维生素及钙质的食物,以滋养坐骨神经、强健经筋;严格禁食生冷瓜果、冰饮及寒凉辛辣之品,防止寒凉伤阳、凝滞血脉,加重寒瘀痹阻。

2.4.3.5 火龙罐综合灸施护

操作前做好解释宣教,说明罐体温度、刮痧及艾灸一体作用的原理;施术部位选取患侧环跳、秩

边、承扶及委中等下肢经筋穴位,借助罐体温热之力温经散寒、破瘀通络;操作中密切留意皮肤温度及患者耐受度,术后嘱患者4 h内施术部位避免接触凉水、避免吹风受凉,以巩固温通疗效。

3 结果与随访

经4周治疗后,患者VAS评分由8分降至1分,直腿抬高试验阴性,行走功能恢复正常,无放射性疼痛;SAS评分由58分降至45分,焦虑症状明显减轻。治疗结束后4周电话随访,患者未诉复发,已恢复正常工作,嘱其注意保暖及避免过度劳累。

4 讨论

梨状肌综合征是临床高发的周围神经卡压性疾病,以臀部疼痛伴下肢放射性疼痛为典型表现,病痛迁延反复会显著限制患者日常活动,降低生活质量。中医学秉持“不通则痛”的理论,认为本病核心病机为寒湿凝滞、气滞血瘀,寒瘀阻滞经络、筋脉拘挛,进而卡压坐骨神经引发诸症。火龙罐综合灸融合艾灸的温热作用与罐体的机械刺激,集温热散寒、推拿松解、经络调理、固本扶正于一体,起到“温、通、调、补”的综合施治效果,契合本病的中医病机^[9]。

本病例患者由慢性劳损诱发,辨证为气滞血瘀证。实施火龙罐综合灸时,艾柱燃烧产生的热力协同罐口的揉、拨及按等推拿操作,可渗透筋骨肌理,直达病所,发挥温经散寒、驱散凝滞之效;罐体负压吸附配合滚动操作,能够直接松解痉挛紧张的梨状肌,解除对坐骨神经的卡压^[8,18]。该疗法针对环跳、秩边等臀部深层穴位进行温热与机械复合刺激,其作用深度优于常规针灸及普通推拿,能更好地疏通深部瘀阻的经络^[10,19]。火龙罐的操作手法丰富,包含点、震、叩、碾、推、按、拨、揉、熨及烫十种手法。针对本病例梨状肌卡压坐骨神经的病机,操作时强调“旋—振—叩”的关键手法,旋法为罐体在环跳、秩边等臀部深层穴位上进行正旋与反旋,使艾热与机械力形成“气血旋涡”,均匀渗透肌理;振法为通过上下振动,带动深层肌肉组织产生被动运动,直接松解痉挛的梨状肌;叩法为罐口叩击体表,产生类似掌击的震荡力,有助于驱散深部瘀滞。

耳穴压豆通过刺激坐骨神经、臀、神门及肝等对应穴位,在通经止痛的同时兼顾镇静安神、疏肝

解郁,实现身心同调^[4,16-17]。操作前需进行“耳穴探查”,常用方法有两种:一是直接观察法,观察耳廓相应区域有无脱屑、充血、结节等阳性反应;二是压痛点探查法,用探棒在耳廓上以均匀压力寻找敏感压痛点。本病例选取的“臀”穴位于对耳轮下脚的后 1/3 处,是治疗梨状肌综合征和坐骨神经痛的要穴。贴压完成后,需指导患者或由操作者进行按压,刺激量需根据病情和体质分级,急性疼痛宜采用重手法强刺激,以患者能耐受的酸、麻、胀、痛为度;本病例因疼痛为主,采用强刺激以“通经止痛”,而镇静安神、疏肝解郁则采用轻刺激,以耳廓发热潮红为度。

现代研究证实,疼痛与情绪之间存在相互作用的神经环路机制。慢性疼痛可导致中枢神经系统单胺能活性改变,进而诱发焦虑、抑郁等负性情绪^[6-7];反之,负性情绪又会降低疼痛阈值,形成恶性循环。本护理方案中的情志护理及耳穴压豆的宁心安神作用,可能通过调节情绪—疼痛环路,有助于打破这一恶性循环。此外,火龙罐的温热刺激可促进局部血液循环,加速炎性物质代谢,从而缓解神经卡压症状^[11-12]。

在施治全程同步落实辨证施护,护理人员通过保暖防护、心理疏导及康复功能锻炼指导等人性化护理服务,既规避了寒凉诱因加重病情,又疏导了长期病痛带来的负面情绪,提升了患者的治疗配合度与依从性^[14-15]。综上所述,火龙罐综合灸联合耳穴压豆及中医辨证施护,内外兼顾、标本同调,是临床治疗梨状肌综合征切实有效的干预方案,值得进一步推广和应用。

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] 李康林, 蒋永东, 吴宇峰. 梨状肌综合征研究趋势、热点及可视化分析[J]. 中国组织工程研究, 2026, 30(11): 2886-2895.
Li K L, Jiang Y D, Wu Y F. Visualization analysis of piriformis syndrome: research trends and hotspots [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2026, 30(11): 2886-2895. (in Chinese)
- [2] 周慧君, 黄健, 白长川. 中医外治法治疗肝郁化火型失眠临床应用进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(2): 5-9.
Zhou H J, Huang J, Bai C C. Clinical application progress of external treatment of traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia of liver depression transforming fire type [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(2): 5-9. (in Chinese)
- [3] 张万鹏. 激痛点埋线治疗梨状肌综合征的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2023.
- [4] 董画千, 谢薇, 陈晓琼, 等. 耳穴“三序”疗法联合火龙罐改善肿瘤患者失眠的效果研究[J]. 中华全科医学, 2026, 24(3): 486-490.
Dong H Q, Xie W, Chen X Q, et al. Effect of ear acupoint “three sequence” therapy combined with fire dragon jar in improving insomnia of cancer patients [J]. Chin J Gen Pract, 2026, 24(3): 486-490. (in Chinese)
- [5] 何采辉, 梁蔚莉. 毫火针配合康复训练对早中期膝关节骨性关节炎患者 WOMAC 评分及 VAS 评分的影响[J]. 中国中医急症, 2015, 24(12): 2228-2230.
He C H, Liang W L. The effects of milli fire needle combined with rehabilitation training on WOMAC scores and VAS scores of patients with knee osteoarthritis in the early and middle stage [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2015, 24(12): 2228-2230. (in Chinese)
- [6] 张丽菊. 基于 Zung 自评量表研究功能性便秘与焦虑抑郁的相关性[D]. 北京中医药大学, 2022.
- [7] 董轩然, 王频, 朱宏程, 等. 苍龟探穴针法治疗梨状肌综合征急性疼痛发作的临床研究[J]. 中国中医急症, 2022, 31(8): 1167-1170.
Dong X R, Wang P, Zhu H C, et al. Observation on the clinical effect of cangguitanxue acupuncture method on acute pain in piriformis syndrome [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2022, 31(8): 1167-1170. (in Chinese)
- [8] 刘菲菲, 陈顺喜, 孟丽. 火龙罐联合颈部肌肉拉伸法治疗颈型颈椎病寒湿瘀阻证疗效观察[J]. 新中医, 2025, 57(17): 134-138.
Liu F F, Chen S X, Meng L. Clinical study on fire dragon cupping combined with neck muscle stretching therapy for neck type cervical spondylosis with cold-damp and stasis obstruction syndrome [J]. New Chin Med, 2025, 57(17): 134-138. (in Chinese)
- [9] 蒋黎明, 张增乔, 于小明, 等. 深层肌肉刺激治疗梨状肌综合征的临床研究[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(12): 1439-1443.
Jiang L M, Zhang Z Q, Yu X M, et al. A clinical study on the treatment of piriformis syndrome with deep muscle stimulator [J]. Chin J Rehabil Med,

- 2020, 35(12): 1439–1443. (in Chinese)
- [10] 马征. 金钩钓鱼针法治疗气滞血瘀型梨状肌综合征的临床研究[D]. 甘肃中医药大学, 2022.
- [11] 戴雪梅, 魏薇, 沈彩萍, 等. 火龙罐综合灸在肝肾亏虚型膝痹患者全膝关节置换术后康复中的应用[J]. 实用医学杂志, 2025, 41(23): 3652–3658.
- Dai X M, Wei W, Shen C P, et al. Clinical efficacy study of Huolong Guan comprehensive acupuncture in postoperative pain of patients with knee arthralgia of liver–kidney deficiency type [J]. J Pract Med, 2025, 41(23): 3652–3658. (in Chinese)
- [12] 于才琪, 王淑荣. 火龙罐灸治疗周围性面神经炎的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2757–2762.
- Yu C Q, Wang S R. Research progress on the treatment of peripheral facial neuritis with fire dragon canister moxibustion [J]. Tradit Chin Med, 2025, 14(6): 2757–2762. (in Chinese)
- [13] 王璇, 胡景贤, 韩舒羽, 等. 中医五音疗法在肝郁脾虚型自身免疫性肝病中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(7): 789–795.
- Wang X, Hu J X, Han S Y, et al. Research on the application of Traditional Chinese Medicine's five-element music therapy in patients with autoimmune liver disease of liver depression and spleen deficiency type [J]. Chin J Nurs, 2024, 59(7): 789–795. (in Chinese)
- [14] 聂傅山, 白春花, 潘荣佳. 中医五音疗法在脑卒中康复中的作用机制与应用进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9(14): 138–141.
- Nie F S, Bai C H, Pan R J. Mechanisms and Application Advances of Traditional Chinese Medicine Five-Tone Therapy in Stroke Rehabilitation [J]. Mod Med Heal Res Electron J, 2025, 9(14): 138–141. (in Chinese)
- [15] 方森麟. 基于子午流注理论择时五行音乐疗护对气滞血瘀型中风后焦虑患者的效果观察[D]. 延吉: 延边大学, 2025.
- [16] 杨佳晨, 涂丽. 耳穴贴压疗法在术后疼痛患者中的应用研究进展[J]. 中西医结合护理, 2025(5): 106–112.
- Yang J C, Tu L. Research progress of auricular acupoint sticking therapy in patients with postoperative pain [J]. Chin J Integr Nurs, 2025(5): 106–112. (in Chinese)
- [17] 侯梦倩, 王芳, 张云霞, 等. 耳穴贴压对妇科手术患者术前睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(3): 565–568.
- Hou M Q, Wang F, Zhang Y X, et al. Effect of auricular point pressing on preoperative sleep quality in patients undergoing gynecological surgery [J]. World J Sleep Med, 2025, 12(3): 565–568. (in Chinese)
- [18] 吕少华, 陈宏. 火龙罐综合灸在临床护理中的应用进展[J]. 中西医结合护理, 2024(4): 71–76.
- Lv S H, Chen H. Progress in the application of Huolong pot comprehensive moxibustion in clinical nursing practice [J]. Chin J Integr Nurs, 2024(4): 71–76. (in Chinese)
- [19] 曹青青, 吕佳, 张雅纯, 等. 中医治疗梨状肌综合征临床研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(3): 686–689.
- Cao Q Q, Lv J, Zhang Y C, et al. Clinical research progress of piriformis syndrome treated by traditional Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2025, 41(3): 686–689. (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。