

DOI: 10.12209/CAIM202307210002

· 中西医结合临床案例 ·

平衡火罐联合中药膏摩治疗 1例气滞血瘀型腰腿痛患者的护理

王佳婷¹, 孙艳荣¹, 刘 营¹, 王稷陶¹, 郑梦绮¹, 刘亚婷²

(1. 北京中医药大学东方医院 经开区院区 中医绿色护理门诊, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东直门医院 妇科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结1例平衡火罐疗法联合中药膏摩治疗气滞血瘀型腰腿痛患者的护理经验。采用中医护理与健康指导相结合的方式对患者进行全面的护理, 包含中医特色护理、生活护理、功能护理、健康指导和饮食护理, 临床效果显著, 具有一定的推广意义。

关键词: 腰腿疼痛; 中医护理; 平衡火罐; 中药膏摩

Nursing of a patient with low back pain of qi stagnation and blood stasis type treated with balance cupping combined with Chinese ointment rub

WANG Jiating¹, SUN Yanrong¹, LIU Ying¹, WANG Jitao¹,ZHENG Mengqi¹, LIU Yating²

(1. Green Nursing Clinic of Traditional Chinese Medicine in the Economic Development Zone, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of gynaecology, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a patient with low back pain and leg pain of qi stagnation and blood stasis type treated by balance cupping therapy combined with Chinese herbal ointment rub. The comprehensive nursing including TCM characteristic nursing, life nursing, functional nursing, health guidance and diet nursing is carried out by combining traditional Chinese medicine nursing and health guidance. The clinical effect is remarkable and has certain promotion significance.

KEY WORDS: waist and leg pain; Traditional Chinese Medicine nursing; balance cupping; Chinese ointment rub

腰腿疼痛发病率较高, 常见的诱发病因主要为人腰腿部受到损伤或者人体腰椎间盘突出等。相关资料表明, 我国青壮年是腰腿疼痛发病的主要群体, 发病率较高。将中医护理技术用于患者腰腿疼痛的护理工作中, 具有操作简单、护理成效明显等优势, 且患者易于接受, 可减轻患者的恐惧心理, 具有一定的临床推广意义。

1 临床资料

患者男性, 42岁, 因“腰腿不适3日”于2023年6月21日至北京中医药大学东方医院经开区

骨科门诊就诊治疗。病史: 患者素有腰痛病史, 于1月前无明显诱因出现腰骶部疼痛, 休息后症状略减轻, 未予重视, 症状持续加重, 随后出现左下肢放射痛加重3d来我院骨科门诊就诊。刻下症见: 腰骶部疼痛伴左下肢放射痛, 放射痛以臀部为甚; 久坐及平卧时放射痛明显, 翻身、弯腰时疼痛加重; 坐位起立时疼痛症状加重, 行走时疼痛症状明显; 未见间歇性跛行, 无夜间加重, 无双下肢踩棉花感; 纳可, 寐可, 二便调; 舌淡苔薄白, 脉弦。既往史: 无。家族史: 无。手术史: 无。遗传史: 无。心理状态: 健康。西医诊断: 腰间盘突出; 中

收稿日期: 2023-07-21

通信作者: 孙艳荣, E-mail: 919713067@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

医诊断:腰痹;证型:气滞血瘀。辅助检查:腰椎正侧位片示腰椎退行性变,腰椎 L3-4, L4-5, L5-S1 椎间盘突出。予平衡罐及膏摩疗法,平衡罐每 5 d 治疗 1 次,共计 3 个疗程;膏摩 1 次/d, 7 d 为 1 个疗程。2023 年 7 月 8 日患者结束所有疗程,症状明显减轻离院。

2 护理

2.1 护理评估及诊断

采用视觉模拟评分(VAS)法评估患者疼痛。采用标有 0~10 cm 刻度的刻度尺量化患者的主观疼痛程度,不同的数字代表不同程度的疼痛,“0”为无痛,“1~3”为轻度疼痛,“4~6”为中度疼痛,“7~10”为重度疼痛。评估患者背部疼痛评分为 5 分,属于中度疼痛。护理诊断包括:①疼痛:与腰间盘突出、腰椎退行性变有关。②躯体活动障碍:与腰痛,弯腰活动受限有关。遵医嘱利用平衡罐疗法联合中药膏摩技术减轻患者疼痛,增加患者舒适度。

2.2 护理措施

2.2.1 生活护理

生活护理措施包括:①在日常的生活和工作中,养成良好的姿势,如坐姿、睡姿等,避免出现长时间处于固定的姿势下进行生活和工作,如长时间的站立或长时间的坐卧等,应当适当地将腰部和腿部进行放松锻炼,以此来促进腰腿部的血液循环和保障肌肉处于松弛状态。②在日常的生活和工作中,避免做剧烈的运动,尤其是对于腰部或腿部的运用,应当避免出现急剧性扭转的运用。此外,在搬运重型事物的过程中,应当保持良好且正确的姿势。③在日常的生活和工作中,对腰腿部采取有效的保暖措施,避免长时间处于寒冷的环境中,在天气较为炎热的季节,应当避免空调或风扇对腰腿部进行直吹,以免出现病症加重的情况。④在日常的饮食习惯中,重视营养丰富类食物的摄入,要尽可能地多食用一些钙含量高的食物,如牛奶、豆类制品以及芝麻等。⑤当患者出现腰腿疼痛的症状时,应立即到医院进行健康检查,以便于及时发现和治疗相关病症,避免病情出现恶化的情况。

2.2.2 中医特色护理

2.2.2.1 平衡罐治疗:拔罐治疗能缓解患者的疼痛,拔罐以机械温热刺激效应作用于患者局部微循环,提高患者体抗力^[2]。①具体操作方法:在进

行拔火罐之前,应当检查灌口是否存在不光滑的情况,罐身有无裂痕。在整个操作过程中,应当让患者采取俯卧的方式,选取肌肉较多的部位,将 95% 的酒精棉花点燃后放入火罐内部,旋转之后迅速取出,以“闪、揉、走、抖”4 个手法进行治疗。闪罐是指将罐吸拔在应拔部位后随即用腕力取下,反复操作至皮肤潮红时为止的拔罐方法,在背部两侧膀胱经分别闪罐 3 个来回,一个从上而下,一个从下而上。揉罐是指闪罐至火罐温热时,将火罐沿督脉及膀胱经走向揉背部 3 次。走罐是指沿督脉及膀胱经走向推罐 3 个来回,推罐吸力适中,顺序:先中间、后两边,以皮肤起红晕为度。抖罐是指沿背部两侧膀胱经分别抖罐 3 个来回。腰痛可循经取穴法,根据病变部位确定其所属经脉足少阳胆经、手少阳三焦经、足太阳膀胱经、督脉,而后在所属经脉上进行走罐治疗^[3]。定罐应当快、准、稳,在肾俞穴、腰阳关穴等穴位定罐 5 min 之后,将火罐取下。②突发事件处理:晕罐:应立即起罐,使受术者呈头低脚高卧位,按人中穴等急救穴位;密切注意患者血压、心率、呼吸、脉搏等生命体征变化,严重时按晕厥处理,对症采取急救措施。烫伤:根据烫伤的面积和程度,按照一般烫伤处理;对于一度烫伤应立即脱去衣物,将无破损创面放入冷水中浸洗半小时;对于二度烫伤中的水泡,两周内可痊愈,1 个月内局部可能留有色素沉着。水泡:若水泡较小,只要不擦破,可任其自然吸收;若水泡较大,可在局部常规消毒后,用一次性消毒针从水泡的基底部刺破水泡,放出泡液,或用一次性注射器从泡底刺入并抽吸泡液,再用无菌敷料覆盖。血肿:若血肿部位较小,不需要特殊治疗;若血肿部位肿胀和疼痛,先冷敷,然后热敷^[4]。

2.2.2.2 中药膏摩法:中药膏摩患者的接受程度较高。①具体操作方法:选取当归 7 g、赤芍 7 g、醋延胡索 20 g、地黄 20 g、大黄 15 g、姜黄 20 g、赤小豆 20 g、伸筋草 20 g、木瓜 20 g 等中药颗粒用 50℃ 温水调成膏状,将配置好的药膏均匀涂于腰椎疼痛相应节段,腰部选取大肠俞穴、腰夹脊穴、腰阳关、肾俞穴^[5],中药膏摩的方法能起到活络经脉、活血化瘀、消肿止痛的功效。②注意事项:在整个治疗的过程中,需要将药物进行均匀地涂抹,在药物涂抹的厚度上要严格遵守相关标准,若敷设药物过薄,则所能起到的成效不够显著,若药物敷设得太厚,则会出现药物浪费的情况。此外,在

涂抹药物的过程中,应当要严格控制药物的温度,要符合患者皮肤所能承受的温度,涂抹完毕后使用红外线照 20 min,在药物照干后可用敷料包好,4 h 后让患者及时取下药物,防止出现损坏皮肤的情况,取下药物后,用温水将皮肤进行清洁处理。在药物敷设之后,若患者的皮肤出现各类过敏症状,应当将药物清除。

2.2.3 健康指导

健康指导是指针对个体或群体的监看需求,对个人或群体传输卫生保健知识,使其能够顺利地步入正常、健康生活方式的行为。常见的健康指导方式包含了功能锻炼以及预防两种。功能锻炼能够有效巩固患者所接受治疗的成效;预防患者在今后的日常生活和工作中再次出现腰腿痛等症状。指导患者在日常的生活和工作中要时刻保持正确的姿势。例如,在进行体力劳动或运动量大且剧烈的活动之前,应当要对身体进行预热,做好充足的准备活动;在进行腰部弯曲、背负重物以及长时间低头等工作时,需要时刻保持良好的姿势。将体育锻炼进行有效的落实,多参加腰腿部的体育行为,使得腰腿部的肌肉能够进行放松,进而促进血液循环;在整个锻炼的过程中,需要患者结合自身的实际情况,进行适量的锻炼,以防出现肌肉和经络损伤的情况。在日常生活中需要对疼痛部位进行采取有效的保暖措施,避免着凉;睡觉时应当侧卧在质地较硬的床板上,进而实现脊椎的最大化休息。指导患者在硬床上或干净的硬质地板上,取俯卧位,脸部朝下,双臂以肩关节为支撑点,轻轻抬起,手臂向上的同时轻轻抬头,双肩向后向上收屈,与此同时双脚轻轻抬起,脚底部肌肉收缩,尽量让肋骨和腹部来支撑身体;持续 3~5 s,然后放松肌肉、四肢和头部回归原位,休息 3~5 s 再做,每天做 30~50 次,可分 2~3 次做,坚持 6 个月以上,对腰椎间盘突出患者,腰椎力量的训练有一定的好处。

2.2.4 饮食护理

指导患者应高度重视自身饮食习惯。在饮食方面,寒湿型腰腿痛患者应尽可能多的摄入能够祛湿保暖的食物,例如羊肉、当归等,不能摄入过于辛辣、生冷的食物,如苦瓜、绿豆等;劳损型腰腿痛患者应尽可能多的摄入补肝肾的食物,例如,猪脚、大枣、花生等;腰部软组织受损的患者应尽可能多的摄入活血化瘀的食物、例如,三七、丹参等,能够有效的消除淤血和肿胀等状况。此外,需要

患者将饮食护理与身体锻炼进行有机结合,加快康复速度,提高治疗成效。

2.3 结果与随访

平衡罐联合中医膏摩治疗 3 个疗程后,患者 VAS 评分降为 0 分,日常生活不再受限。疗程结束后,指导患者日常进行功能锻炼及注意事项,提醒患者注意劳逸结合。两周后对患者进行电话随访,患者主诉腰部不适在治疗后明显有所缓解,对中医特色护理给予肯定。此外,患者自觉改善不良习惯依从性差,为患者提供解决方法。具体方法包括:①加强对患者康复保健知识教育,告知患者不良习惯对腰椎间盘突出症的影响,增强患者的自我保健意识;②发放健康教育小册子,使患者掌握正确的生活方式、饮食调理、坐立行的方法、腰部保健、预防不良姿势等相关护理知识;③根据患者的情况,做到因人施护,制定可行的康复锻炼方法,积极指导患者康复训练;④定期随访,调查患者依从性,及时给予针对性的指导。

3 讨论

根据腰椎间盘突出症临床症状,其归属于中医学“腰痛病”“痹证”等范畴。最早见于《素问·刺腰痛论》,书中说:“足太阳脉令人腰痛,引项脊尻背如重状……肉里之脉令人腰痛,不可以咳,咳则筋缩急”,与现代医学腰椎间盘突出症引起的腰痛或压迫神经放射痛等症状相似^[6]。我国医学界对腰腿疼痛采取的中医护理方法是针灸、推拿、功能锻炼等方式。如马建花等采用中医针灸和热敷的方式来治疗患者腰腿痛症状,通过分组对照研究的方法,认为患者采用该种疗法具有明显的成效,其成果要高于运用仪器设备的治疗^[7]。安立等采用中医传统的推拿治疗方法来治疗腰腿疼痛,认为在实际的临床护理中,中医的治疗方法能具备无损伤,疼痛感低,疗效快等优势^[8]。腰腿痛是由于各种原因引起气血运行失常、皮肉筋骨损伤而致的腰腿功能失调,多为慢性病,需告知患者长期坚持锻炼,注意劳逸结合,才能收到满意的效果。平衡罐具有驱寒,散风,除湿,通络的作用。拔罐疗法可以疏通经络,恢复经气正常运行,可有效解除腰椎间盘突出症导致的疼痛,麻木等症状。中药膏摩通过局部皮肤吸收后可以促进腰椎间隙内以及腰部肌肉血液循环,改善局部代谢水平,能够缓解腰部疼痛,减轻神经水肿。

腰腿疼痛是常见疾病,合并关节炎、风湿性疾

病和血管性疾病的患者,更易出现腰腿疼痛表现。依照疾病类型,可分成劳损性腰部疼痛、腰椎间盘突出性腰部疼痛等。也可分为急性腰腿痛和慢性腰腿痛,前者疼痛往往在瞬间发生,而且相对剧烈;后者疼痛持续性较强程度通常较轻,表现为隐隐作痛。腰腿疼痛症状主要表现为疼痛,通常疼痛较急,相对剧烈,于早晨发生较多,腰部活动越多,疼痛感就会越强,在患者保持平躺姿势后,疼痛会有减轻现象,也可能出现向大腿位置的放射性疼痛^[9]。对腰腿痛患者采取一系列的中医护理和健康指导,能够有效地减轻患者的疼痛感。将平衡罐、中药膏摩等中医特色护理方式运用至腰腿痛的治疗过程中,通过刺激穴位、药液渗入血液循环系统的方式,能够有效的优化组织供血,加快人体的新陈代谢,进而起到快速治疗的作用。中医护理具备安全、稳定、副作用低、操作简洁等优势,因此,具备一定的临床应用意义,此次案例实现“病与证”“施治与施护”与“中医药与中医护理”的有机结合,具有较好的临床推广应用价值^[10]。

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] 袁海鑫,张乐乐,周玲玲,等. 中西医结合治疗颈肩腰腿痛临床疗效与特点观察[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(3): 73-74.
YUAN H X, ZHANG (L/Y)(L/Y), ZHOU L L, et al. Clinical efficacy and characteristics of integrated traditional Chinese and western medicine in the treatment of neck, shoulder, back and leg pain[J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2020, 49(3): 73-74. (in Chinese)
- [2] 赵欣,盖晨,刘欢,等. 循经拔罐治疗落枕1例的中医特色护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021(10): 127-129.
ZHAO X, GAI C, LIU H, et al. The cupping therapy along meridian in treating one case of stiff neck and related nursing management[J]. Chin J Integr Nurs, 2021(10): 127-129. (in Chinese)
- [3] 张西,耿庆文,周登芳,等. 艾灸联合拔罐治疗血瘀气滞型腰椎间盘突出症临床疗效观察[J]. 中西医结合护理, 2021(10): 17-19.
ZHANG X, GENG Q W, ZHOU D F, et al. Effect of moxibustion combined with cupping therapy in the treatment of lumbar disc herniation of Qi-stagnation and Blood-stasis type[J]. Chin J Integr Nurs, 2021(10): 17-19. (in Chinese)
- [4] 北京市中医技术质控中心. 拔罐意外情况处理专家共识(2021年)[J]. 中西医结合护理, 2022(1): 157-158.
Beijing Traditional Chinese Medicine Nursing Quality Control Center. Expert consensus statement on risk management for cupping therapy[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(1): 157-158. (in Chinese)
- [5] 齐笑宇,刘洁,窦金杰,等. 艾灸联合中药膏摩治疗1例腰痹病疼痛患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(5): 126-129.
QI X Y, LIU J, DOU J J, et al. Moxibustion combined with Traditional Chinese Medicine ointment treatment and nursing management of a patient with low back pain caused by lumbar disc herniation[J]. Chin J Integr Nurs, 2023(5): 126-129. (in Chinese)
- [6] 苏玉梅. 中医特色护理对血瘀气滞型腰椎间盘突出症的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(1): 142-145.
SU Y M. Influence of characteristic nursing of traditional Chinese medicine of lumbar intervertebral disc protrusion of blood stasis and qi stagnation type[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(1): 142-145. (in Chinese)
- [7] 马建花,刘明霞,冯少娟. 中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛的效果及护理观察[J]. 心理医生, 2018, 024(005):240-241.
MA J H, LIU M X, FENG S J. Effect and nursing observation of traditional Chinese medicine acupuncture and moxibustion combined with hot compress in the treatment of low back pain and leg pain [J]. Psychologist, 2018, 024(005):240-241.
- [8] 安立,张贤亮,贾慧园,等. 中医推拿结合中药热敷对腰椎间盘突出症腰腿痛的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44(5): 512-515.
AN L, ZANG X L, JIA H Y, et al. Tuina combined hot compress for low back pain due to lumbar disc herniation[J]. Int J Tradit Chin Med, 2022, 44(5): 512-515. (in Chinese)
- [9] 李晓娟. 舒适护理干预在腰腿痛患者中的应用效果及对舒适度的影响分析[J]. 名医, 2022(10): 126-128.
LI X J. Application effect of comfort nursing intervention in patients with low back and leg pain and its influence on comfort[J]. Renowned Dr, 2022(10): 126-128. (in Chinese)
- [10] 唐玲,郭红,祝静,等. 《北京市“十四五”中医护理

发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 157-162.
TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of

the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157-162. (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。