

DOI: 10.12209/CAIM202307230001

· 中西医结合临床案例 ·

# 拔罐疗法联合穴位放血治疗1例背部痹症患者的护理

郑梦绮, 孙艳荣, 王稷陶, 刘 营, 王佳婷, 程 静

(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)

**摘要:** 本文总结1例拔罐疗法联合穴位放血治疗背部痹症患者的中医护理体会。通过科学的护理辨证和辨证分型为患者制定护理方案, 选用适宜的中医护理技术拔罐疗法联合穴位放血, 有效缓解了患者症状。

**关键词:** 背部痹症; 拔罐; 穴位放血; 中医护理; 风寒湿痹

## Nursing of a patient with arthralgia of the back treated with cupping therapy combined with acupoint bloodletting

ZHENG Mengqi, SUN Yanrong, WANG Jitao, LIU Ying, WANG Jiating, CHENG Jing

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

**ABSTRACT:** This paper summarized the traditional Chinese medicine nursing experience of a case of arthralgia arthralgia treated by cupping therapy combined with acupoint bloodletting. Through scientific nursing syndrome differentiation and syndrome differentiation classification, the nursing plan was formulated for patients, and the appropriate traditional Chinese medicine nursing technology cupping therapy combined with acupoint bleeding was selected, which effectively relieved the patients' symptoms.

**KEY WORDS:** back paralysis; cupping; acupoint bloodletting; Traditional Chinese Medicine nursing; rheumatic paralysis

痹症是一种常见的疾病, 主要是由于风、寒、湿、热等外邪侵袭人体, 痹阻经络, 气血运行不畅所导致的以肌肉、筋骨、关节发生酸楚、疼痛、麻木、重着, 或关节屈伸不利、僵硬、肿大、变形等症状为主的病症。轻者病在四肢关节肌肉, 重者内舍于脏<sup>[1]</sup>, 包括现代医学的风湿性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨性关节炎、末梢神经炎、血栓闭塞性脉管炎、腰肌劳损等多种疾病<sup>[2]</sup>, 病理机制复杂, 临床治疗棘手。本文总结1例采用拔罐疗法联合穴位放血治疗背部痹症患者的护理经验, 现报告如下。

## 1 临床资料

患者女性, 38岁, 于2023年5月10日至中医绿色护理门诊治疗。患者主诉“背部疼痛酸胀1个月有余, 未予以重视, 疼痛加剧3天”。患者长期坐办公室, 平日怕冷, 常嗜寒凉之品, 易感冒, 因

久吹空调凉风, 导致背部肌肉疼痛, 风寒湿外袭。患者常处于寒冷之处, 宜内生寒邪, 使经络气血运行不畅, 加之以此此次为受寒凉而发, 内因外邪合而为病, 致局部气血瘀滞, 不通则痛, 故见背部疼痛酸胀。家族史: 无; 手术史: 无; 饮酒史: 无; 过敏史: 无。舌质暗淡, 苔白腻, 脉紧。中医诊断: 痹症; 西医诊断: 背部筋膜炎; 辨证分型: 风寒湿痹。经诊断给予患者拔罐疗法联合穴位放血治疗5个疗程。2023年6月31日, 最后1次治疗结束, 患者情况好转离院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 疼痛症状评估

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, 分别用数字代表不同程度的疼痛,

收稿日期: 2023-07-23

通信作者: 孙艳荣, E-mail: 2413457476@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

“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<sup>[3]</sup>。评估患者背部疼痛评分为5分,属于中度疼痛。

### 2.1.2 焦虑自评量表评估

采用焦虑自评量表(SAS)<sup>[4]</sup>进行评估。SAS采用4级评分制,20个项目的得分相加即为总分,总分乘以1.25取整后得到标准分。SAS量表标准分<50分为无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,≥70分为重度焦虑。患者就诊时因背部疼痛,工作压力大,疼痛影响工作效率,活动不能自如,经过焦虑自评量表评分为52分,属于轻度焦虑。

### 2.2 护理诊断

护理人员根据患者身体评估情况及主诉分析问题,背部疼痛影响工作,生活质量受到影响。护理诊断包括:①疼痛:与背部疼痛有关;②焦虑:与疼痛影响工作活动受限有关。

### 2.3 护理计划

护理人员根据护理评估结果制定护理目标<sup>[5]</sup>:①减轻患者背部疼痛症状;②缓解疼痛所致的心理焦虑状态;③提高患者生活质量。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 中医特色护理

中医特色护理具体操作方法:患者取俯卧位,充分暴露背部,拔罐时先在吸拔部位的皮肤上,涂一层刮痧油,用镊子夹住95%酒精浸润的消毒棉球,挤干液体酒精,拔罐顺序为闪罐、走罐、定罐。①闪罐:将玻璃罐沿着两条膀胱经从上开始,拔上后立即取下,下一个罐扣在上一个罐印记的一半处,如此反复闪罐几轮。②走罐:患者背部痹症,先将罐吸于皮肤,沿着患者背部肌肉纹理,使罐口沿膀胱经、竖脊肌、背阔肌、腰背肌筋膜表面依次进行揉罐、摇罐、推罐,反复操作,直至所拔部位的皮肤红润、充血甚或瘀血时再让罐离开吸拔部位。③定罐联合放血:对于此类患者,在常规定罐基础上增加穴位放血疗法,效果显著,可减轻患者的痛苦。选取大椎穴、肺腧穴、脾腧穴作为穿刺部位。大椎穴位于后正中线上,第七颈椎棘突下凹陷中,属奇经八脉之督脉,为督脉和手足三阳经交会穴,又称“诸阳之会”,及手足三阳的阳热之气,由此汇入,该穴与督脉的阳气上行头颈,具有益气壮阳、解表通阳、清热解毒的功效。肺腧穴位于脊柱区,第三胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸,具有清热止咳、宣肺平喘的功效,主治咳嗽、哮喘、感冒、发

热、颈肩部疼痛等。脾腧穴位于背部,脊柱区第十一胸椎棘突下,归属于足太阳膀胱经,是脾气输注背部之处,具有益气养血、温阳健脾、和胃降逆、祛湿利水、消食化滞之功,是治疗脾胃虚弱、气血不足的要穴及脾脏保养要穴。确定好放血部位75%酒精消毒后,操作者一手持无菌针迅速直刺入,进针1mm,针刺完毕后,使用玻璃罐将针刺点吸附住,定罐5min后起罐,可拔出少量血液。操作完毕后采用消毒纱布将局部皮肤擦净。结束后,用纱布轻轻擦拭皮肤上的刮痧油。拔罐联合穴位放血每间隔7天1次,5次为1个疗程。

#### 2.4.2 常规护理

常规护理主要包括:①饮食护理:嘱患者清淡饮食,忌食辛辣刺激性食物,多食豆制品、蛋、瘦肉等富含蛋白质食物。②生活护理:告知患者治疗后6h内不能洗澡,且治疗当天可能出现针孔发红、局部皮肤发痒等情况,均属正常现象,嘱咐患者避免指甲抓挠,治疗后饮用1杯热开水促进排毒<sup>[6]</sup>。注意保暖,不宜吹空调冷风,避免着凉;避免长时间久坐,常做拉伸运动;避免抓挠拔罐处,保持清洁干燥;如若出现水泡,不要触碰,及时来医院清理。③情志护理:保持稳定乐观的情绪,生活要规律,增强自我保护意识,避免过度劳累。

### 2.5 效果评价

拔罐疗法联合穴位放血5个疗程后,患者VAS和SAS治疗前后评分比较。患者VAS评分降为1分,属轻度疼痛,疼痛频率降低。患者SAS评分降为40分,无焦虑状态。患者自述治疗2次后,症状明显减轻,背部疼痛降低。患者治疗5次后,治疗效果显著,疼痛频率大大降低,表舌苔红润,脉象平稳。(详见表1)

表1 疗效观察

| 评估项目 | VAS/分 | SAS/分 |
|------|-------|-------|
| 治疗前  | 5     | 52    |
| 治疗后  | 1     | 40    |

## 3 结果和随访

患者治疗结束7d后,及时对患者进行电话随访,访问患者身体和心理状态,患者表示背部不适在治疗后得到明显缓解。再次嘱咐患者做好常规护理,注意锻炼,少食寒凉之品,适当放松身心。治疗结束14d后再次进行了电话随访,无任何不适现象,非常认可拔罐联合穴位放血治疗技术。

## 4 讨论

传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容,是中华民族伟大复兴的大事,对于坚持中西医并重、打造中医药和西医药相互补充协调发展的中国特色卫生健康发展模式,发挥中医药原创优势、推动我国生命科学实现创新突破,弘扬中华优秀传统文化、增强民族自信和文化自信,促进文明互鉴和民心相通、推动构建人类命运共同体具有重要意义<sup>[7]</sup>。中医认为拔罐可以疏通经络、调整气血。现代研究结果表明其主要有调节神经系统、改善微循环、促进新陈代谢、提高免疫力、缓解疼痛、修复损伤、改善皮肤生理功能等作用<sup>[8]</sup>。中医认为穴位放血有止痛作用,中医有通则不痛的说法,若身体中存在疼痛情况,是因为在其经脉当中有闭塞不通畅的地方,通过放血的方法能够疏通经脉当中瘀滞的地方。当身体里面的经脉得到了疏通,就能够缓解身体疼痛。

本病好发于颈肩、腰背部,以及胸、臀、大腿等处,起病缓急不一,其中炎症常见诱因为急慢性肌肉损伤、风寒湿邪。症状或体征为局部疼痛,重滞、酸胀、麻痹、乏力感,且症状反复发作,病痛严重者甚至伴肌痉挛、运动障碍。查体多表现为患处压痛明显,且局部肌肉紧张,可触及颗粒、索状、结节,结块型“筋结”病灶,多数只有一个,亦可以有多个或两个“筋结”<sup>[9]</sup>。人们生活节奏快,生活作息不规律,是诱发背部痹症的危险潜在因素之一。拔罐疗法联合穴位放血治疗背部痹症具有活血化瘀,疏通经络,调整气血,平衡阴阳,抵抗外邪,保卫机体等作用。可刺激穴位,通过经络系统以调整机体脏腑阴阳,疏通气血,从而达到治疗疾病的目的,还能使局部组织新陈代谢加快,促进炎症的吸收<sup>[10]</sup>。拔罐联合穴位放血是治疗背部痹症的有效技术,值得临床借鉴推广。

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] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 481.
- [2] 徐剑, 黄兴彬. 浅论痹症的辨治[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(16): 4-5.
- [3] 李苏娜, 刘可欣, 陈宏. 手法排乳联合刺络放血拔罐治疗1例气滞热壅型乳腺炎患者的护理[J]. 中西医结合护理, 2022(9): 109-112.
- [4] 王敏, 万长秀, 孔慧, 等. 个性化中医护理结合铜砭刮痧对乳腺增生患者抑郁焦虑及生活质量的影响[J]. 光明中医, 2019, 34(20): 3101-3103.
- [5] 张绕, 卢英, 刘晓宇, 等. 拔罐疗法治疗1例盆腔炎症性疾病后遗症腰骶疼痛的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(4): 114-117.
- [6] 危昌洪, 邓昌茂. 艾灸配合耳穴埋针预防肛肠术后尿潴留临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(8): 125-127.
- [7] 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.
- [8] 魏永春, 秦沙沙, 张凯烨, 等. 五行能量罐治疗混合痔术后伤口疼痛效果观察[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 3-6.
- [9] LI S N, LIU K X, CHEN H. Nursing of a patient with mastitis of Qi-stagnation and Heatcongestion type treated by manual lymphatic drainage of the breast combined with blood-pricking and cupping therapy[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(9): 109-112. (in Chinese)
- [10] WANG M, WAN C X, KONG H, et al. Effect of individualized Chinese medicine nursing combined with copper scraping on depression, anxiety and quality of life of patients with mammary gland hyperplasia[J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(20): 3101-3103. (in Chinese)
- [11] ZHANG R, LU Y, LIU X Y, et al. Cupping therapy and nursing management for a patient with lumbosacral pain caused by sequelae of pelvic inflammatory disease[J]. Chin J Integr Nurs, 2023(4): 114-117. (in Chinese)
- [12] WEI C H, DENG C M. Clinical observation on moxibustion combined with auricular acupuncture in the prevention of urinary retention after anorectal surgery[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(8): 125-127. (in Chinese)
- [13] 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)
- [14] WEI Y C, QIN S S, ZHANG K Y, et al. Effect of

- five-element cupping therapy on postoperative wound pain of patients with mixed hemorrhoids [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 3-6. (in Chinese)
- [9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准: ZY/T001.1-001.9-94 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [10] 王翠婷, 尹海兰. 蜜芽罐咽部走罐治疗 1 例小儿急性扁桃体炎咽痛的护理体会 [J]. 中西医结合护理, 2022(5): 83-86.
- WANG C T, YIN H L. Nursing of a pediatric patient with acute tonsillitis and sore throat treated by moving-cupping therapy in anterior cervical region [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(5): 83-86. (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。