

DOI: 10. 12209/CAIM202308250017

· 中西医结合临床案例 ·

基于经络诊察运用铜砭刮痧治疗 1 例气虚血瘀型肩痹患者的护理体会

施小霏¹, 李 野², 宋红梅³, 庞海清³, 林碧玉¹

(1. 海南省中医院 康复科, 海南 海口, 570203;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078;

3. 海南省中医院 护理部, 海南 海口, 570203)

摘要: 目的 通过运用四诊、八纲辨证、经络诊察、循经铜砭刮痧方法, 改善 1 例气虚血瘀型肩痹患者的疾病症状。方法 给予患者每周一次每次 30 min 的铜砭刮痧治疗, 联合坐式太极拳锻炼、情志护理、饮食护理等, 评估患者肩部疼痛改善程度和肩关节活动度。结果 NRS 评分由 6 分降至 1 分, 左上肢活动受限明显改善。结论 通过中医辨证, 运用经络诊查, 采用铜砭循经刮痧对改善肩痹患者疼痛和肩关节活动度疗效显著。

关键词: 肩痹; 铜砭刮痧; 气虚血瘀型; 经络诊察; 护理

A nursing report on a patient with shoulder arthralgia of Qi deficiency and blood stasis type treated with Tongbian scraping based on meridian diagnosis

SHI Xiaofei¹, LI Ye², SONG Hongmei³, PANG Haiqing³, LIN Binyu¹

(1. Rehabilitation Department of Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou, Hainan, 570203;

2. Nursing Department of Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078;

3. Nursing Department of Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou, Hainan, 570203)

ABSTRACT: Objective To improve the symptoms of a patient with shoulder arthralgia of Qi deficiency and blood stasis by using the methods of four diagnosis, eight principles syndrome differentiation, meridian diagnosis and scraping along the meridian. **Methods** The patient was given Tongbian scraping therapy once a week for 30 minutes each time, combined with sitting Taijiquan exercise, emotional nursing, diet nursing, etc. to alleviate shoulder pain and improve shoulder joint activity. **Results** NRS score was decreased from 6 to 1. The patient's left upper limb mobility limitation was significantly improved. **Conclusion** Through syndrome differentiation of Traditional Chinese Medicine, meridian diagnosis, Tongbian scraping along the meridian has a significant effect on alleviating pain and improving shoulder joint activity in patient with shoulder arthralgia.

KEY WORDS: Shoulder arthralgia; Tongbian scraping; Qi deficiency and blood stasis type; meridian diagnosis; nursing

肩痹属于现代医学所称肩关节周围炎, 又称“冻结肩”、“五十肩”, 是由肩关节周围软组织的慢性炎性反应、粘连引起的以肩关节周围疼痛、活动障碍为主要症状的综合征, 是临床常见的慢性疾

病^[1]。早在秦汉时期, 医家对肩痹就有了初步的认识, 《灵枢·经脉》中云: “肩髃肘臂外皆痛”; 《针灸甲乙经》中描述其症状“肩痛不可举, 引缺盆痛”。结合古今医家的诊治经验, 临床将本病分为

收稿日期: 2023-08-25

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

“风寒湿阻型”、“气血瘀滞型”及“气虚血瘀型”等多种类型。《类证治裁》所载：“中年以后，因气血不足，肝肾亏损，筋失濡养，风寒侵袭，经络痹阻，营卫气血不畅，肩部正邪相搏发为疼痛”。肩痹严重影响了患者的正常生活，降低了患者的生活质量^[2]。由于其病因复杂，病势缠绵，目前西医对该病治疗手段较为单一，多针对疼痛、活动不利等各种临床症状给予对症的非手术治疗，如非甾体类抗炎药等。中医不仅仅局限于内服中药，还通过许多中医外治法如温针灸、电针、小针刀、推拿、拔罐、点穴、透药、功能锻炼等方法来增强治疗效果、改善预后^[3]。在现代医学基础上，中医学者在临床诊疗尤其是中医外治法方面做了大量有益的尝试，取得了显著疗效，但仍存在一定的局限性。中药治疗、局部推拿拔罐、针刀针灸或综合康复疗法，在取得较好治疗效果的同时也存在一定的风险，例如无法长期使用、有感染风险、可能导致局部症状加重等^[4]。针对肩痹近几年直线上升的发病率，越来越年轻化的发病人群，如何开拓新型有效的科学治疗方案是非常必要的。

铜砭刮痧方法由李道政先生所创，他通过 40 余年的临床实践发现，应用黄铜材质刮痧板效果最佳，疼痛感也弱于其他刮痧板。这一发现现已在各种研究中不断被证实：运用铜砭刮痧，操作省力，容易消毒，还可以避免交叉感染^[5]。经络诊察是祖国医学望诊、闻诊、问诊、切诊综合诊察疾病中的一种手段，以经络系统为核心，以人体的解剖、体相常态为依据，采用望、闻、问、切、按、测等方法，以此来判断定位疾病^[6-7]。根据“经脉所过，主治所及”的经络理论，本文报道了 1 例气虚血瘀型肩痹患者通过经络诊查，采用循经铜砭刮痧的护理体会，现报告如下。

1 临床资料

患者男性，80 岁，因“左肩及左上臂疼痛受限 5 天”于 2023 年 1 月 19 日入住康复科行康复治疗。入院症见：神清，精神疲倦，言语稍含糊，记忆力减退，双上肢活动尚可，时有咳嗽咳痰，白色稀痰，左肩及左上臂疼痛不适，无头晕头痛，无胸闷胸痛，无恶心呕吐，无发热恶寒，二便调，纳眠可。舌质淡紫，舌底脉络迂曲，苔薄白，脉细涩。既往史：高血压病多年，脑梗死。否认食物及药物过敏史。患者心理状况良好，患者及家属积极配合，退休员工，经济状况良好。否认家族遗传病史。辅助检

查：左手 DR 左肘关节、左腕关节、左手组成骨未见明显骨质异常。中医诊断：肩痹（气虚血瘀证）；西医诊断：肩周炎。入院后根据患者病情，四诊合参，制定了循经铜砭刮痧配合中医特色护理的护理方案，予每周刮痧 1 次，每次持续 30 min，该患者连续治疗 3 次后，肩周疼痛明显缓解，肩关节活动度较前改善。2023 年 2 月 5 日患者肩部疼痛基本缓解，日常活动无受限，病情好转出院。出院后分别于 2 月 13 日、2 月 28 日进行电话随访，患者诉病情未反复发作，无肩周疼痛，生活质量较前提高，并对医护人员的治疗护理方案表示满意。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 专科护理评估

肩关节活动度评价：采用周秉文主编《颈肩痛》^[8]推荐的肩部活动功能评定指标，使用卷尺和角度盘测量肩关节内旋和外旋的角度，摸背试验和摸口（耳）试验，将以上 4 项指标测定结果按评分标准换算。总分 360 分，分数越高，活动度越高。

肩关节疼痛评分：疼痛程度采用视觉模拟量表（VAS 评分）评估，总分 10 分，分数越高疼痛程度越强。

2.1.2 中医护理评估

中医四诊评估结果见表 1。

表 1 中医四诊评估表

四诊	项目	评估结果
望诊	望神	神清，精神疲倦
	望色	面色萎黄
	望眼睑	眼睑淡白边稍红
	望体态	形体偏瘦
	望舌	舌质淡紫，舌底脉络迂曲，苔薄白
	望局部	左肩及左上臂疼痛不适
闻诊	声音	言语稍含糊
问诊	一问寒热	畏寒
	二问出汗	无动则发热，无自汗盗汗
	三问头身	左上肢肌力 4+级、左下肢肌力 3 级
	四问二便	二便调
	五问饮食口味	纳可，口干口渴，无口苦
	六问胸腹	无胸闷腹痛腹胀、胃胀
	七问官窍	听力稍有下降，无耳鸣
	八问睡眠	眠可
	九问妇科	男性
切诊	脉诊	脉细涩
	腹诊	腹部松软

2.1.3 辨证分型

一辨阴阳:望诊精神疲倦,面色萎黄,舌质淡紫,苔薄白,眼睑淡白边稍红,切诊脉细涩,属阴证;二辨虚实:病程较长,年老体虚,属本虚标实;三辨表里:气血运行不畅,气虚瘀阻,脑脉壅塞而发本病,本病病位在经络,故为表证;四辨寒热:舌质淡紫,瘀滞所致,畏寒,属寒证。

2.1.4 经络诊察

经络诊察结果见表2。

表2 经络诊察表

诊察内容	诊察结果
经络表现	左侧手太阳小肠经天宗穴段有一结节,有压痛
症状表现	左肩疼痛(左肩屈曲受限)

2.2 护理诊断

疼痛:与气血运行不畅,痹阻经脉有关;肢体功能障碍:与气血运行不畅,经脉瘀阻有关。

2.3 护理计划

通过刮痧、情志、饮食护理等措施缓解患者疼痛,转移患者对疼痛的注意力,降低VAS评分。针对急性期、缓解期分别指导患者进行合适有效的康复锻炼,增强肢体活动功能,改善预后。

2.4 护理措施

2.4.1 铜砭循经刮痧

刮痧方案:开四穴、督脉、膀胱经、全背、手太阳小肠经,采用平补平泻手法,不强制出痧,以病人耐受为宜,频率稳定,30 min/次,每周刮痧1次,连续行3次,以达到舒筋通络行气止痛、改善患者的左肩关节疼痛及活动障碍的目的。

2.4.2 康复护理

因患者年事已高,活动不便,护理人员指导患者坐式太极拳运动。每日一次,每次10 min,自入院后共坚持运动16天,以达到行气运血,达到增加肩关节活动度的目的。

2.4.3 情志护理

移情易性法:针对患者的文化程度、兴趣爱好等为其提供合适的休闲活动,每天傍晚7~8点钟播放电视节目、小相声,积极转移患者对不良情绪和疼痛的注意力。

静志安神法:每日晨起8~9点钟,选取胡笳十八拍等五音疗法中的角音进行播放,指导患者平躺或静坐聆听音乐,随音乐进行深呼吸,1~2次/天,15~30 min/次。

2.4.4 饮食护理

护理人员根据辨证,指导合适的膳食。该患者为气虚血瘀证,饮食宜活血化瘀、补益气血,如:山楂、山药、红枣、黄芪、莲子、大枣等。食疗方黄芪炖鸡汤、桃仁粥等;忌辛辣香燥、生冷瓜果及寒凉食物。

2.5 护理评价

经过3次铜砭刮痧治疗,患者疼痛减轻,入院时疼痛评分(NRS-10)由6分降至1分;左上肢活动受限明显改善,左肩关节活动度评定入院时AROM:30°,PROM:30°(见图1)上升到AROM:100°,PROM:150°(患侧手与健侧手同高,见图2),肩关节活动度评分由入院时240分上升至310分。



图1 治疗前患者肩关节活动度



图2 治疗后患者肩关节活动度

3 结果

本案例通过经络诊察,应用铜砭循经刮痧干预后,有效改善患者肩周疼痛及活动受限问题,提高了患者生活质量,避免了患者的思想负担。患者经过18天积极治疗护理后,好转出院。

4 随访

出院后一周、半月内进行电话及微信随访,患者未出现疼痛,关节活动度可,同出院时。患者对本次的治疗未使用止痛药及药膏,单纯使用中医外治法的方案表示满意。

5 讨论

5.1 铜砭刮痧循经理论

《灵枢·卫气》云：“能别阴阳十二者，治病之所生，因此经之所过，治之所疾”。人体皮部是经络运行的路径之一，对皮部进行刮痧刺激，可调节经络气血运行，并传至脏腑，调节相应脏腑功能^[9]。经络通过调节全身气血，起到联系机体脏腑、沟通机体内外环境的作用，在经络选择上，膀胱经为一身之“巨阳”，督脉为阳脉之海，总督一身阳经，二者共同发挥温经散寒止痛的作用。若督脉受损，则气血运行不畅，筋脉痹阻。小肠经从小指沿上肢外侧上行至头面，《帛书·经脉》所载此经脉病候为“臂外廉痛”一证。结合患者病证，中医辨证为肩痹气虚血瘀证，故选上述经络循经刮痧，以达到通经络、达病所的目的。在治疗手法选择上，选用手法较轻、刺激量较小的平补平泻法，考虑到患者高龄体弱、神疲乏力等因素，因人制宜，制定个体化的治疗方案。

5.2 太极拳与肩关节活动功能的联系

太极拳可以起到改善关节活动功能，促进关节软骨与韧带等局部组织的新陈代谢，有效防止关节退化的作用^[10]。通过太极拳改善身体的活动能力，促进关节处炎性物质代谢。治疗与康复相结合进行对症治疗，可缩短疾病病程、减轻患者痛苦并且有效降低复发率。

5.3 调和情志，均衡七情

中医学认为，七情活动与人体脏腑气血运行关系密切，若情志不畅，则会影响脏腑气机，不利于疾病康复。自明清时期，音乐已成为一种治疗手段，并且得到医家的重视^[11]。古人云“七情之病也，看书解闷，听曲消愁，有胜于服药者也”。《黄帝内经》也记载：“五脏之象，可以类推，五脏相音，可以意识”。根据五行相克的原则，思伤脾，怒胜思者用角调。本案通过中医情志护理，旨在缓解不良情绪，转移患者对疼痛的注意力。

5.4 辨证施膳指导

《素问·痹论》曰：“饮食起居处，为其病本”。根据中医理论，痹症多表现为体质下降、脾肾虚，嘱其配合温热饮食为宜^[12]。基于辨证结果，选食配膳，达到改变体质及治疗疾病的效果。

综上，本案例通过循经铜砭刮痧中医外治法治疗，结合中医康复训练技术及辨证施护技巧，患者能快速地得到疾病的康复，并发症小，实用性

强，方法简单，有据可循，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] 李知行, 张睿西, 高清廉, 等. 基于经筋理论探讨筋针治疗肩痹的临床思路[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(8): 87-89, 95.
LI Z X, ZHANG R X, GAO Q L, et al. Discussion on clinical thinking of sinew acupuncture therapy in the treatment of shoulder pain from “meridian tendon” [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2023, 32(8): 87-89, 95. (in Chinese)
- [2] 中医筋伤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 107.
Traditional Chinese Medicine Tendon Traumatology [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2012: 107.
- [3] 黄苏豪, 李坚. 肩周炎的中医研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(10): 54-56.
HUANG S H, LI J. Research progress of scapulo-humeral periarthritis in traditional Chinese medicine [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2022, 13(10): 54-56. (in Chinese)
- [4] 洪靖, 刘永尚, 王鹏, 等. 中医药治疗肩周炎临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(3): 88-92.
HONG J, LIU Y S, WANG P, et al. Research progress of traditional Chinese medicine in treating scapulo-humeral periarthritis [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2018, 20(3): 88-92. (in Chinese)
- [5] 刘凤选, 梅御寒, 刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1445-1448.
LIU F X, MEI Y H, LIU Z X. Clinical application of ear holographic Tongbian scraping [J]. Chin Nurs Manag, 2019, 19(10): 1445-1448. (in Chinese)
- [6] 刘雅萍, 周炜, 薛茸丹, 等. 浅析“王居易经络诊察法”的临床应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(3): 482-485, 490.
LIU Y P, ZHOU W, XUE R D, et al. Clinical applications of Wang juyi's meridian and collateral examination method [J]. World J Integr Tradit West Med, 2022, 17(3): 482-485, 490. (in Chinese)
- [7] 魏嘉伟. 经络诊察法观察中风病患者经络状态与发病时运气特点的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.

- WEI J W. Study on the correlation between the meridian status and the characteristics of luck during the onset of stroke patients observed by the meridian examination method [D]. Beijing: Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2021.
- [8] 周秉文. 颈肩痛[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 131-132.
- ZHOU B W. Neck and shoulder pain[M]. Beijing: People's Health Publishing House, 1998: 131-132.
- [9] 姜梅, 彭天忠. 循经刮痧联合走罐法治疗项背筋膜膜炎[J]. 中医学报, 2022, 37(1): 197-200.
- JIANG M, PENG T Z. Scraping along meridians combined with cupping therapy for treatment of cervical dorsal muscle fasciitis [J]. Acta Chin Med, 2022, 37(1): 197-200. (in Chinese)
- [10] 郑德采, 李震, 郑杰, 等. 中医药治疗肩周炎临床研究进展[J]. 新中医, 2023, 55(11): 46-50.
- ZHENG D C, LI Z, ZHENG J, et al. Progress in clinical research on the treatment of scapulohumeral periarthritis with Chinese medicine [J]. N Chin Med, 2023, 55(11): 46-50. (in Chinese)
- [11] 徐旻灏, 龚卓之, 杜炎远. 五音疗法与五脏调养理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(8): 1228-1231.
- XU M H, GONG Z Z, DU Y Y. Theoretical analysis of five Yin therapy and five Zang organs recuperation [J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(8): 1228-1231. (in Chinese)
- [12] 陈昕, 关东升, 杨莉霞, 等. 辨证施膳与耳穴贴压对中风恢复期患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(3): 78-80.
- CHEN X, GUAN D S, YANG L X, et al. Effect of dialectical diet and auricular point sticking on stroke patients in recovery period [J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(3): 78-80. (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。