

DOI: 10.12209/CAIM202310130019

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐综合灸治疗 1 例肾虚寒湿型痹病患者的护理

张莉斌, 张 慧

(天津中医药大学第一附属医院 风湿免疫科, 天津 300300)

摘要: 本文总结 1 例腰骶部疼痛伴双下肢寒凉的痹病患者行火龙罐综合灸治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,采取火龙罐综合灸治疗并配合个性化护理、饮食护理、起居护理、情志护理等常规护理措施,患者腰骶部冷痛及下肢寒凉症状明显改善。

关键词: 肾虚寒湿证; 火龙罐综合灸; 痹病; 护理

Nursing care of a patient with cold-dampness syndrome of kidney deficiency treated with Huolong pot comprehensive moxibustion

ZHANG Libin, ZHANG Hui

(Department of Rheumatology and Immunology, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300300)

ABSTRACT: This article summarizes the effect observation and nursing experience of a patient with lumbosacral pain and cold spondylosis of lower limbs treated with comprehensive moxibustion with fire dragon pot. Based on the syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine, the fire dragon pot comprehensive moxibustion treatment was adopted combined with routine nursing measures such as personalized nursing, diet nursing, daily living nursing, emotional nursing and so on. The patients' lumbosacral cold pain and cold symptoms of lower limbs were significantly improved.

KEY WORDS: kidney deficiency and cold-dampness syndrome; fire-dragon pot comprehensive moxibustion; arthralgia; nursing care

《素问·痹论篇》言“风寒湿三气杂至,合而为痹;其风气胜者为行痹;寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹”^[1]。痹症是由于风寒湿热等外邪侵袭人体,致使气血运行不畅,经络痹阻,引起的以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利等临床表现的病症^[2]。病位在肌肉、筋骨、关节。经络阻滞,气血运行不畅,初期以实邪为主,病位在肢体皮肉经络。痹症日久,气血运行不畅,病后气血不足,腠理疏松,外邪乘虚而入,导致脾失健运,湿热痰浊内生损其肢体筋脉,使气血经脉痹阻不通,发为痹症。研究显示,火龙罐综合灸疗法作为一种无毒副作用的中医疗法,可调理脏腑气机,行气活血,通经活络,不仅可以提高患者的机体功能,还可缓解疼痛^[3]。本文总结了 1 例火龙罐综合灸治疗肾虚寒湿型痹病患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,55 岁,入院于 2023 年 8 月 25 日,主诉腰骶部冷痛,臀部、会阴处及双下肢至足趾寒凉难忍,如冰包裹半年余而入院。现症:患者腰骶部冷痛,臀部、会阴处及双下肢至足趾寒凉难忍。口干、咽干、气息灼热,失眠,胃脘胀满,焦虑,小便调,便溏,舌红,苔黄腻,脉弦沉缓。既往史:既往乳腺癌病史,行单侧乳腺切除术后。否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史,否认肝炎、结核等传染病。患者素体阳虚,卫阳不固,感受外邪,以致腰骶部冷痛,双下肢寒凉;痰湿内阻,脾失健运,故清阳不升,头目失养,以致失眠;脾气虚弱,健运失职,故胃脘胀满不适;阴寒盛于下,火不归元使虚阳上越而至上火虚热口干咽干,气息灼热^[4]。中

收稿日期:2023-10-13

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

医诊断为痹病,证型为肾虚寒湿型。西医诊断为关节痛。遵医嘱火龙罐综合灸治疗,隔日一次,连续治疗5次,患者下肢寒凉症状明显改善,腰骶部疼痛改善,睡眠质量明显提高,胃脘胀满不适症状消失,于2023年9月5日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采取疼痛数字评分法(NRS)对患者进行评估。NRS疼痛评分标准:0分为无痛;1~3分为轻度疼痛,可以忍受,不影响生活;4~6分为中度疼痛;7~10分为重度疼痛,疼痛比较剧烈,严重影响到患者的日常生活,需积极治疗。本病例患者入院时NRS评分为4分,属于中度疼痛。

2.1.2 视觉模拟评分法

运用视觉模拟评分法(VAS)评估患者自觉下肢寒凉感受。其中,0~3分为轻度;4~6分为中度;7~10分为重度。患者VAS评分可高达10分。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分是中度焦虑,>70分属于重度焦虑。患者因下肢寒凉久治不愈症状导致紧张焦虑,患者进行SAS焦虑评分,患者SAS总分为68分,评估为中度焦虑。

2.1.4 匹兹堡睡眠质量评分

采用匹兹堡睡眠质量评分(PSQI)评估患者睡眠质量,每项按0~3分计分,总分21分,PSQI评分越高表示睡眠质量越差。0~5睡眠质量很好,6~10睡眠质量还行,11~15睡眠质量一般,16~21睡眠质量很差。患者睡眠质量评分评为15分,为睡眠质量一般。

2.2 中医四诊合参

中医四诊合参包括望诊、闻诊、问诊、切诊,具体四诊结果见表1。

2.3 护理诊断

根据患者护理评估及四诊合参结果,患者存在以下护理问题:①疼痛与患者素体阳虚,感受寒邪痹阻经络,气血运行不畅有关。②双下肢寒凉与患者感受寒邪日久,气血瘀滞不通有关。③焦虑与患者对疾病缺乏正确的认识,症状久治不愈有关。④睡眠形态紊乱与患者感受外邪日久入里,痰湿内阻,清阳不升有关。⑤纳呆与患者脾气虚弱,健运失职有关。

表1 四诊主要内容及结果

四诊	内容	结果
望诊	望神色	疲倦
	望舌	舌红,苔黄腻
闻诊	声音	正常
问诊	寒热	畏寒,下肢寒凉难忍
	汗	头部及后背部盗汗
	头身	正常
	便	小便正常,大便溏泻
	饮食	纳呆,不思饮食
	聋	无异常
	渴	不渴
	睡眠	睡后易醒
切诊	胸腹	正常
	妇科	绝经后,无异常
切诊	脉象	脉弦沉缓

2.4 护理计划

针对患者存在的护理问题,结合中医辨证,制定如下护理计划。①发挥中医特色技术优势,运用火龙罐综合灸技术改善患者疼痛及下肢寒凉症状。②运用中医食疗方与个性化护理相结合的方式增强疗效,改善患者睡眠质量及纳呆症状,提升就医感受。③运用五音疗法调理患者情志,改善患者焦虑状态。

2.5 辨证施护

2.5.1 火龙罐综合灸

火龙罐综合灸疗法中所用器具火龙罐是由玄石和紫砂混合烧制而成,有机地结合了艾灸、推拿、刮痧、热熨等中医传统疗法的功效。结合点、震、叩、碾、推、按、拨、揉、熨、烫十种手法,兼以艾灸的近红外光辐射的电磁波和光电的化学作用,完全避免了刮痧及负压走罐的疼痛感,以及传统火罐造成血瘀栓塞的副作用,即刮即化即消,几乎无痛的一种治疗性和舒适性并存,且无副作用的新疗法^[5]。患者舒适度极佳,温度渗透性极好。

操作方法:①重点经络选取:后背督脉、足太阳膀胱经及足阳明胃经。重点穴位选取命门、腰阳关、脾、胃俞、肾俞、上髂、次髂、中髂、下髂、殷门、委中、承山穴。足阳明胃经重点选取髀关、梁丘、足三里、下巨虚穴。②患者取俯卧位,充分暴露后背部及双下肢。治疗过程中注意保护患者隐私。先均匀涂抹润滑油于后背部,行开穴按摩,沿督脉、膀胱经及胃经走向行经络按揉,时间5 min,充分激发经气,重点穴位重点按揉20~30次,以达到刺激穴位提高穴位兴奋性的作用。背部选取

中号火龙罐自大椎、大杼、膏肓、神堂至腰骶八髂穴区行火龙罐治疗;双下肢选取小号火龙罐行膀胱经治疗,自承扶至至阴穴;选取足阳明胃经自髌关至厉兑穴行火龙罐治疗。过程中对重点穴位行点、震、叩、碾、推、按、拨、揉、熨、烫等手法,不断熨罐,以达到驱寒散滞、通经活络、调理脏腑、调阴合阳、扶正祛邪的效果。操作时以先左侧后右侧,先背部后下肢的顺序进行,治疗时间共计 40 min,隔日一次,共计治疗 5 次。注意事项:①操作过程中注意询问患者感受,并用小鱼际紧贴患者皮肤以感知温度,适时调整罐温,过程中勿过度摇晃,以免艾灰掉落,引起烫伤发生^[6]。②《针灸大成》“灸后调摄法”中言:“灸后不可就饮茶,恐解火气!”^[7],所以,操作前 15 min 嘱患者饮一杯温开水,以补充体内水分,操作结束后注意避风保暖,1 h 后方可饮热水。

2.5.2 个性化护理

选取每日早饭后一小时,一般上午 9 点~11 点(巳时,脾当令时辰)之间为患者进行顺时针摩腹治疗 20 min,以促进脾胃运化。嘱患者摩腹后适当活动,注意保暖。选取双侧三阴交、阴陵泉、血海穴行穴位按摩治疗,每穴 5 min,1 次/d,力度以患者耐受为度,以滋阴健脾。

2.5.3 饮食护理

为患者制定滋阴食疗方,银耳百合枸杞汤,嘱患者每日进食一次。推荐患者住院期间及出院后可适当进食山药以固护肠胃。

2.5.4 起居护理

指导患者睡前 1 h 温热水足浴 30 min,过程中少量饮用温热水,适当出汗,注意汗出勿当风。足浴后揉搓双足并按摩足底涌泉穴以滋阴助眠。

2.5.5 情志护理

针对患者情况,制定“五音调志方”。每天上午巳时(9~11 时)听宫调音乐《普庵咒》以健脾,午时(11~13 时)听徵调音乐《紫竹调》以舒缓心情^[8];对患者进行叙事护理,多与患者进行沟通交流,了解患者需求,改善患者情志。

3 结果和随访

火龙罐综合灸法作用于患者背部督脉、足太阳膀胱经及足阳明胃经,运用火龙罐的通、调、温、补作用,其中,“通”即使经络畅通;“调”即调节脏腑,平衡气机;“温”即以火攻邪,祛寒散滞;“补”即扶正祛邪的功效^[9],重点行脾俞、肾俞、八髂、腰阳

关、委中、承山穴、髌关、足三里等穴位的熨法配合个性化护理、饮食护理、起居护理、情志护理,患者症状明显缓解,各项指标均有改善(详见表 2),患者已于 2023 年 9 月 5 日好转出院。

患者出院一周、半月均对患者进行电话随访,患者未出现下肢寒凉及腰骶部冷痛症状,睡眠及饮食均正常,未出现其他的症状。患者对火龙罐综合灸疗法表示非常认可和满意。

表 2 疗效观察

观察项目	治疗前(8月26日)	治疗3次(8月30日)	治疗5次(9月5日)
NRS/分	4	2	0
SAS/分	68	51	37
VAS/分	10	4	0
PSQI/分	15	6	4

4 讨论

患者属痹症范畴。痹病是风寒湿热等外邪侵袭人体,致使气血运行不畅,经络痹阻,久治不愈,外邪入里,导致患者出现腰骶部冷痛及双下肢寒凉症状;患者既往乳腺癌病史,行单侧乳腺切除术后,素体虚弱,气血不足,卫阳不固,复感外邪,邪气入里,损伤脾胃,使脾气虚弱,运化失职;久病入络,使中焦不通,上热下寒,阴寒盛于下,火不归元,虚阳上亢,出现口干咽干气息灼热症状。

根据患者病情应用火龙罐综合灸法作用于患者背部督脉、膀胱经及胃经。督脉总督诸阳为“阳脉之海”诸一身之阳气。足太阳膀胱经具有藏津液、司气化、通水道的作用^[10]。大椎穴属督脉,总督一身之阳,可恢复体力;大杼穴可使经脉气血流通;神堂穴可宽胸理气、宁心安神;膏肓穴有扶阳固卫、济阴安营、调和全身气血的作用。选取以上穴位及经络激发体内经气,调节和改善机体疲劳。《针灸大成》中言“八髂总治腰痛”。腰骶八髂穴区中次髂穴乃八髂之一,是足太阳膀胱经腰骶部的重要腧穴。从腰以下挟脊骶骨部是足少阴、足太阳和督脉循行所过之处,因督脉贯脊属肾,足少阴肾经络膀胱,足太阳经循膂络肾,此三经与肾联系密切。可补肾壮腰,理气化瘀,内清湿热。

足阳明胃经是多气多血的经脉,胃经的通畅可以使人气血充盈,而它本身也似一个山脉一般,从头到胸、腹、大腿、膝盖、小腿,最后直达双脚。《灵枢·海论》指出:“胃者,水谷之海。”胃主受纳,饮食入口,容纳于胃;饮食水谷是五脏六腑所需营

养物质的本源,故《内经》又称胃为“水谷气血之海”。历代医家均十分重视胃。患者脾胃虚弱,健运失职,当以胃经重点穴位行火龙罐综合灸疗法以固护胃气,改善患者胃脘胀满不适症状。

火龙罐综合灸法有效的调动了人体的阳气,使气血运行,经络疏通。《本草纲目》中有:“艾灸则通透诸经,而治百种病邪,起沉痾之人为康泰,其功亦大矣”。两者的结合达到了补益阳气,通经活络、调理脏腑,温经散寒的功效。应用火龙罐治疗期间以补益阳气,温经散寒为主,但补阳恐伤阴液,为使患者机体阴阳平衡,特制定个性化护理及有针对性的饮食起居护理方法,达到阳气静,阴气生,阴阳合则夜寐安的状态。综上所述,该案例通过火龙罐综合灸疗法配合个性化护理及常规护理措施,在应用适宜技术改善患者症状的同时体现了中医学的整体观念。在整体观念指导下,为患者实施整体护理,观察患者治疗期间的动态变化,适时调整护理方案,维持机体生理上的平衡,力求达到最佳的治疗效果。

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] 陈佩仪. 中医护理学基础: 中医特色[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [2] 王洪图, 贺娟. 黄帝内经素问白话解[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 809-811.
- [3] 郑娟霞, 郑娟丽, 黄碧芳, 等. 火龙罐在气滞血瘀型项痹病护理中的应用效果观察[J]. 护理研究, 2022, 36(20): 3755-3757.
- ZHENG J X, ZHENG J L, HUANG B F, et al. Observation on application effect of fire dragon pot in the nursing of qi stagnation and blood stasis type Xiangbi disease[J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(20): 3755-3757. (in Chinese)
- [4] 李华英, 叶雨华. 火龙罐治疗新型冠状病毒肺炎恢复期理论探讨[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(20): 84-85, 83.
- LI H Y, YE Y H. Theoretical study on novel coronavirus pneumonia recovery stage treated by fiery dragon pot [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2020, 11(20): 84-85, 83. (in Chinese)
- [5] 王向丽, 张留巧, 马孟婕. 火龙罐疗法在临床护理中的应用进展[J]. 光明中医, 2022, 37(17): 3259-3260.
- WANG X L, ZHANG L Q, MA M J. Application progress of fire dragon pot therapy in clinical nursing [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(17): 3259-3260. (in Chinese)
- [6] 张少阳, 袁冰倩, 刘晓瑜. 董氏奇穴联合火龙罐治疗风寒型面瘫的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2023, 15(7): 116-120.
- ZHANG S Y, YUAN B Q, LIU X Y. Clinical observation on treating facial paralysis caused by wind-cold invasion by DONG's extraordinary acupoints acupuncture plus Huolong cupping [J]. Clin J Chin Med, 2023, 15(7): 116-120. (in Chinese)
- [7] (明)杨继洲著. 勘贤补辑重编. 黄龙祥整理. 针灸大成[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 1343.
- [8] 谢胜. 五行藏象中医外治疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [9] 陈赞, 任肖敬, 钟远. 火龙罐疗法的临床应用进展[J]. 光明中医, 2023, 38(11): 1003-8914.
- CHEN Z, REN X J, ZHONG Y. Progress in clinical application of fire dragon can therapy [J]. Guangming Traditional Chinese Medicine, 2023, 38(11): 1003-8914. (in Chinese).
- [10] 石学敏, 梁繁荣, 郝吉顺. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.

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。