

DOI: 10.12209/CAIM202310130004

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合中频治疗 1 例 气滞血瘀型肩周炎患者的护理

苏小南, 寇嘉靓, 李艳丽, 陈艺芸, 杨梅洁, 贾雪, 马泽云, 常琛燕, 柏焯焯,
金子纯, 王玉堃, 李仰光, 高宁
(北京中医药大学东直门医院 国际部, 北京 100700)

摘要: 本文总结 1 例中药膏摩联合中频治疗气滞血瘀型肩周炎患者的护理体会。结合患者实际, 对气滞血瘀型肩周炎患者实施中药膏摩联合中频治疗, 经治疗, 有效降低患者疼痛程度, 缓解了患者焦虑情绪, 恢复了患者肢体功能, 提高了患者的生活质量。

关键词: 中药膏摩; 中频治疗; 肩周炎; 病例报告; 护理

Nursing of a patient with scapulohumeral periarthritis of qi stagnation and blood stasis treated with traditional Chinese medicine combined with medium frequency

SU Xiaonan, KOU Jiajing, LI Yanli, CHEN Yiyun, YANG Meijie, JIA Xue,
MA Zeyun, CHANG Chenyan, BAI Chanchan, JIN Jinchun, WANG Yukun,
LI Yangguang, GAO Ning

(International Department, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a patient with scapulohumeral periarthritis of qi stagnation and blood stasis treated with Chinese herbal plaster combined with medium frequency. Combined with the actual situation of patients, the application of Chinese herbal plaster combined with medium frequency therapy for patients with scapulohumeral periarthritis of qi stagnation and blood stasis can effectively reduce the degree of pain, relieve the anxiety of patients, restore the limb function of patients, and improve the quality of life of patients.

KEY WORDS: Chinese herbal ointment rub; Medium frequency treatment; Frozen shoulder; Case reports; Nursing care

肩周炎是临床常见的关节软组织退行性炎性病变, 以肩部疼痛、活动受限为主要临床表现^[1]。临床统计发现, 我国肩周炎的发病率约为 2% ~ 5%, 年龄、生活习惯等均为其诱发因素^[2]。肩周炎中医又称为“漏肩风”“五十肩”“肩凝症”, 总属“痹症”范畴^[3]。随着临床经验的发展, 现代中医对肩周炎的论治体系不断完善, 并将其辨证分为气血亏虚、寒湿痹阻、气滞血瘀等多种证型^[4], 其中气滞血瘀证为其常见证型和主要病机。相关文

献指出, 肩周炎患者多由气血亏空、过度劳累所致, 中医针灸、推拿等外治手段对其疗效明显^[5]。

砭石是以泗滨浮石为原料制成的, 具有感应增温、超宽的远红外辐射波谱, 按摩中产生密集的超声波脉冲等独特的生物物理效应, 加热后更能达到宣导气血、疏通经络、逐寒祛瘀、消肿止痛的功效, 从而减轻患者膝关节肿痛及活动受限症状^[6], 热力穿透皮肤腠理, 可发挥更强的温阳散寒、行气止痛等功效, 改善患者的临床症状^[7]。而

收稿日期: 2023-10-13

基金项目: 北京中医药大学教育科学研究课题(XJY23038);

2023 年“中西医结合护理学术能力提升工程专项基金”(ZXZYJHHL-K-2023-M17)

通信作者: 高宁, E-mail: gaoninglovely@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

现代医学领域认为砭石的红外辐射频带极宽,可吸收人体热量并转化为对人体有益的辐射,从而达到治疗的目的^[8]。膏摩疗法源远流长,最早可追溯至《五十二病方》,而“膏摩”一词最早见于《金匱要略》^[9]。膏摩疗法是在中医理论指导下辨证施治,术者先取膏方涂抹在患者患处或术者取膏方涂抹术手,术者近火温手,再施术与患者,可用摩、擦、拓等手法,力度可轻可重,施术数遍或百遍或千遍不等,摩之即可,或以热彻为度,或使药入皮肉为度,施术结束后有的膏方还可再服此方或敷在患处增强疗效的一种疗法^[10]。我院采用的中药膏摩疗法,是以中医脏腑经络学为指导,把中药配制成膏剂,涂于体表穴位和相应经络部位上,施行手法、砭石加热以及推拿手法治疗的一种中医外治法^[11-12],将药物外治和局部按摩有机地结合在一起,发挥药、摩的综合作用,以疏通经络,促进气血运行,调整脏腑功能,治愈疾病与增强人体免疫力等作用^[13]。

中频治疗仪兼具低频电与中频电两种电流的特点和治疗作用^[14],可根据患者具体病情和耐受情况通过中频电流调节机体内环境,促进机体镇痛物质的产生和致痛物质的排出^[15]。同时,电流刺激作用至局部血管可促进毛细血管和小血管扩张,加快血液循环,促进淋巴回流,缓解缺血性肌肉痉挛,消除致痛物质,减轻患者炎症反应^[16]。中频治疗仪发出的电流可刺激局部神经组织与肌肉,提升肌肉兴奋性,使其主动收缩,从而可避免肌肉萎缩,进一步提高其疼痛自我效能^[17]。

中医经络仪检测是运用现代高科技手段,它能够对人体经络穴位的数据进行测量和收集,获得人体十二正经上的原穴信息,经由名老中医专家库整合、比对、分析,通过脏腑经络辩证,早期提示、发现和诊断人体的某些疾病,对人体健康状况进行全面、客观、科学、准确的评估,形成具有中医特色的脏腑经络寒热虚实诊断报告,可作为中医养治方案的依据。红外热成像技术与中医理论相结合,将人体脏腑经络等在红外热图中进行定位,通过比较人体结构特征,研究中医证候与脏腑、经络及体质上的相关性,辅助中医辩证,运用于亚健康评估、中医体质辨识、经络穴位探索等诸多方面,评价机体功能状态水平和发现微小疾病征象。

本研究报告1例气滞血瘀型肩周炎患者,应用中药膏摩联合中频治疗的治疗方法,并结合现代化中医经络仪检测和红外热像检查技术,及时

观察疗效,有效降低患者疼痛程度,缓解患者焦虑情绪,恢复患者肢体功能,提高患者的生活质量,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,26岁,2023年9月6日就诊于我院治未病科,自诉左上肢抬起受限,伴明显疼痛四月有余。既往无病史,无食物药物过敏史,无家族史;血压、脉搏、呼吸、体温均正常;皮肤表面光滑完好。磁共振(MRI)诊断左侧肩关节肩袖损伤、肱骨头软骨下骨损伤、上孟唇软骨损伤,左侧肱二头肌长头腱走行区液性信号,肌腱炎可能,左侧肩关节腔积液;中医经络仪检测结果回报:肝郁(气滞),血瘀、痰湿体质,血行不畅;远红外热成像结果回报:左侧肩胛处可见代谢温度异常升高,显示散在片状斑片影,肩部左右不对称,左肩温度较对侧升高明显;专家诊断为左侧气滞血瘀型肩周炎、关节痛(肩袖损伤)。治疗方案以中药膏摩治疗、中频治疗、运动及生活指导为主,患者经过治疗,肩关节活动度基本达到正常,疼痛程度也由中度降至轻度。

2 护理

2.1 护理评估

患者左侧患肢肩关节活动度评估采用患肢肩关节活动度测量表,其中前屈上举132.9°,后伸11.2°,外展上举134.3°,内收20.8°,水平位内旋64.7°,水平位外旋40°,贴臀位内旋34.1°,内臀位外旋31.6°。Constant-Murley肩关节功能评分58分。视觉模拟评分法(visualanaloguescale, VAS)评分5分(中度疼痛)。焦虑自评量表(Self-RatingAnxietyScale, SAS)评分57.5分(轻度焦虑)。疼痛自我效能问卷(painself-efficacyquestionnaire, PSEQ)评分24分。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:①情绪焦虑可能与疼痛、活动受限及气郁不畅有关;②疼痛可能与周围肌肉及韧带等组织有关;③患肢活动受限可能与疼痛及气滞血瘀有关。

2.3 护理计划

每周为1疗程,每个疗程至少治疗5次,计划3个疗程完成。采用联合治疗方法,先使用中频治疗仪在患处取穴,予以电流刺激,起到疏通经络、镇痛消炎的作用;再进行中药膏摩治疗,采用特殊膏剂,

辅以砭石、加热、按摩,最后包裹促进药物吸收;对患者进行运动指导及生活指导,详见表 1。

表 1 护理计划

护理诊断		护理目标
情绪焦虑	与疼痛、活动受限及气郁不畅有关	①调畅气机 ②患者治疗 1 疗程后,SAS 评分 ≤ 49 分
疼痛	与周围肌肉及韧带等组织有关	①散瘀止痛,直至彻底消除疼痛 ②患者治疗 2 疗程后,PSEQ 评分 ≥ 55 分,VAS 评分 ≤ 3 分
患肢活动受限	与疼痛及气滞血瘀有关	①疏通经络,使患肢逐步恢复到正常生理功能 ②患者治疗 3 疗程后 Constant-Murley 评分 ≥ 90 分 ③肩关节活动度测量表各项均达到正常参考值

2.4 护理实施

2.4.1 中频治疗:先使用手柄在患者督脉(长强穴-大椎穴)反复滑动 3 min,任脉(关元穴-天突穴)反复滑动 3 min,再局部取患侧肩井穴、肩贞穴、肩髃穴、肩髃穴、天宗穴、肩外俞穴、臂臑穴、曲池穴、手三里、外关穴、合谷穴、肩中俞穴、肘髎穴 13 个穴位各点按 2 min,最后沿斜方肌、三角肌、大圆肌走向各滑动 2 min,共计治疗时长约 40 min。

2.4.2 中药膏摩治疗:将我院自制的肩颈止痛膏剂涂于患处,配合可加热的砭石理疗仪在患处进行顺时针按摩,按摩时间 20 min,再用保鲜膜包裹 2 h,使药物更好的吸收。

2.4.3 运动指导:指导患者进行爬墙训练、过头摸耳运动、空中画圈运动、转体拉手运动,10 组/次,2 次/d。根据患者不同阶段实际情况,选择被动或主动方式进行运动训练,帮助改善肌肉萎缩、促进循环、增强关节活动度和肌力。

2.4.4 生活指导:指导患者日常多听轻音乐缓解

紧张情绪,减轻疼痛^[18];调体防病,注意休息,避免长时间伏案作业,日常防寒保暖,清淡饮食,积极锻炼;调体防变,如有病情变化应早发现早治疗;调体防复,预后调养,防止复发。

2.5 护理评价

每个疗程结束后复查远红外热成像,并根据患者实际恢复情况对护理评估 5 个量表进行量化评分,详见表 2-3。红外热成像结果显示,治疗前左侧肩胛处代谢温度异常升高,显示散在片状斑片影,肩部左右不对称,左肩温度较对侧升高明显。经过 3 个疗程的治疗,患者肩背部热代谢均匀性较前几次明显好转,左右对称性趋近正常,详见图 1。

表 2 护理评价表

评估项目	治疗前	治疗前
SAS/分	57.5	42
PSEQ/分	24	57
VAS/分	5	2
肩关节功能评分/分	58	96

表 3 肩关节活动度评估

评估时间	前屈 上举	后伸	外展 上举	内收	水平位内旋	水平位外旋	贴臀位内旋	贴臀位外旋
治疗前	132.9°	11.2°	134.3°	20.8°	64.7°	40°	34.1°	31.6°
1 疗程 治疗后	161.1°	26.9°	152.4°	31.4°	42.5°	59.2°	37.6°	34.3°
2 疗程 治疗后	161.8°	27°	164.6°	34.1°	54.2°	66.7°	49.8°	45.5°
3 疗程 治疗后	163.6°	39.4°	178°	37.4°	70.1°	74.5°	56.8°	58.7°

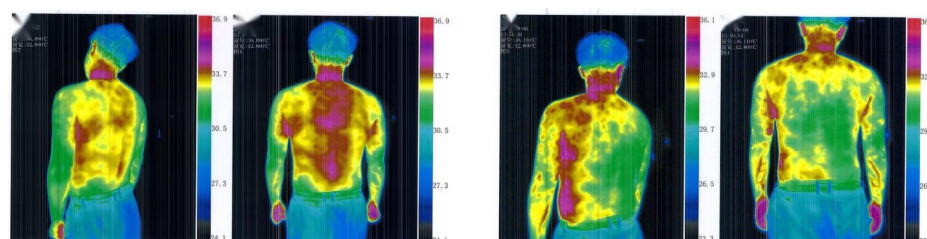


图 1 治疗前后红外热成像图

3 结果和随访

患者经过 3 个疗程治疗后,焦虑程度由轻度至正常,肩关节功能由中度受限恢复至正常,疼痛由中度疼痛至轻度疼痛,肩关节活动度除后伸 39.4°接近正常水平外,其余的前屈上举、外展上举、内收、水平位内旋、水平位外旋、贴臀位内旋、贴臀位外旋动作均达到参考值。该患者最后一次治疗时间为 2023 年 9 月 27 日,于两周后的 10 月 11 日对患者进行了电话回访,患者表述目前状况良好,肩部活动正常,不会影响日常工作和生活,只有在长期电脑作业时会有轻微痛感,休息后可缓解,对于治疗效果患者表示非常满意。整个治疗过程舒适放松,几乎不产生痛感,患者依从性较高,临床效果显著。

4 讨论

肩周炎是以肩部疼痛,逐渐发展成肩关节活动障碍为特征的一种疾病,甚者出现肩臂局部肌肉萎缩,其病因与关节退行性变、炎性相关改变、内分泌紊乱、慢性劳损及外伤等有关,因为疾病特点,患者在发病过程中疼痛严重难以忍受;而且因肩关节活动受限在日常生活、起居或工作等各方面造成严重不便,生活质量极大程度上受到严重影响。临床上多采用综合疗法,采用两种或两种以上的治疗方法联合应用,以缩短病程,提高临床疗效^[19]。

对于此例患者,我们采用的是中药膏摩联合中频治疗,我院自制膏剂中含有羌活、川芎、防风、红花、艾叶、白芷、细辛等 16 味中草药,具有镇痛消炎、舒筋活络、活血化瘀、改善微循环等功效,配合砭石加热以及推摩手法,将药物外治和局部按摩有机地结合在一起,发挥药、摩的综合作用,以起到疏通经络,促进气血运行,治愈疾病的作用。中频治疗是通过中频电流调节机体内环境,促进机体镇痛物质的产生和致痛物质的排出,减轻炎症反应,提升肌肉兴奋性,从而可避免肌肉萎缩。在对患者进行运动指导时,嘱患者要循序渐进,宜采用中等力量,锻炼过程中以引起轻度疼痛为度^[20]。采用联合的治疗方法大大缩短了病程,提高了临床效果。针对在治疗过程中遇到的问题进行了相关的讨论,一是个性化定制中药膏剂的可行性问题,目前中药膏摩使用的膏剂是协定处方,只能满足大多数同类型患者需求,而由医生根

据不同患者的辨证分型及实际情况开具专用处方,治疗效果会更佳,但制膏周期长,具体实施可行性有待调研。二是中药膏摩操作方法及工具选择的新尝试,传统的中药膏摩是将按摩与中药膏剂相结合,我们通过改良,用可加热的砭石按摩器取代用手按摩,砭石为微晶结构,与皮肤接触时光滑细腻,具有良好的舒适度,同时可产生大量超声脉冲波,起到疏通经络、促进血液循环、镇痛消炎等作用,四维一体,疗效更佳。

本文气滞血瘀型肩周炎患者通过中药膏摩联合中频治疗后,取得了很好的临床疗效。回顾案例,认为治疗方法的改良及穴位选取均是成功的关键,患者的依从性和信任度也是此次治疗取得较好治疗效果的重要因素。

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] 邓根,易宝秀,张娟,等.热敏灸治疗肩周炎临床研究概况[J].辽宁中医杂志,2020,47(11):203-205.
DENG G, YI B X, ZHANG J, et al. Clinical study on treatment of scapulohumeral periarthritis with heat-sensitive moxibustion [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2020, 47(11): 203-205. (in Chinese)
- [2] 谭雁夫,艾双春.冻结肩发病机制的研究进展[J].中国老年学杂志,2020,40(24):5371-5375.
TAN Y F, AI S C. Research progress on pathogenesis of frozen shoulder[J]. Chin J Gerontol, 2020, 40(24): 5371-5375. (in Chinese)
- [3] 胡怀珍,王萌萌,王旭,等.“手六针”巨刺法治疗肩周炎 32 例[J].中国针灸,2018,38(5):553-554.
HU H Z, WANG M M, WANG X, et al. “Contralateral needling” for 32 cases of periarthritis of shoulder[J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2018, 38(5): 553-554. (in Chinese)
- [4] 金建峰,张经纬.扎冲十三味丸对肩周炎气滞血瘀证的疗效及血清前列腺素 E2(PGE2)和缓激肽水平的影响[J].中华中医药学刊,2019,37(4):999-1002.
JIN J F, ZHANG J W. Efficacy of Zhachong Shisan pill in treating periarthritis of shoulder with qi stagnation and blood stasis syndrome and effect on serum levels of PGE2 and bradykinin[J]. Chin Arch Tradit

- Chin Med, 2019, 37(4): 999–1002. (in Chinese)
- [5] 朱田田, 马重兵, 盛雪燕, 等. 激痛点针刺疗法临床研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(3): 812–814.
- ZHU T T, MA C B, SHENG X Y, et al. Clinical research progress of acupuncture therapy on trigger point[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30(3): 812–814. (in Chinese)
- [6] 谢素娟, 朱雪芳, 黄青青. 砭石循经穴位按摩在膝骨性关节炎患者的临床效果[J]. 现代养生, 2022, 22(21): 1842–1844.
- XIE S J, ZHU X F, HUANG Q Q. Clinical effect of Bianshi acupoint massage along meridian in patients with knee osteoarthritis [J]. Heath Prot Promot, 2022, 22(21): 1842–1844. (in Chinese)
- [7] 叶菀, 丁玉兰, 庞书勤, 等. 膝骨性关节炎病人的砭石循经穴位按摩效果观察[J]. 护理研究, 2019, 33(16): 2798–2801.
- YE W, DING Y L, PANG S Q, et al. Effect observation on the acupoint massage with stone needles along the meridian in patients with knee osteoarthritis [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(16): 2798–2801. (in Chinese)
- [8] 叶菀, 庞书勤, 丁玉兰, 等. 砭石穴位按摩预防后路腰椎间盘融合术后便秘的效果观察[J]. 护理研究, 2020, 34(2): 347–350.
- YE W, PANG S Q, DING Y L, et al. Effects of acupoint massage by using stone needle on prevention of constipation after posterior lumbar inter-body fusion [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(2): 347–350. (in Chinese)
- [9] 王亚渭, 益志凯. 膏摩的起源与发展[J]. 陕西中医学院学报, 2004, 27(5): 15–16.
- WANG Y W, YI Z K. The origin and development of plaster mow [J]. J Shaanxi Coll Tradit Chin Med, 2004, 27(5): 15–16. (in Chinese)
- [10] 黄常乐, 张济时, 王晓东. 膏摩法治疗腰痛古籍谱古代文献研究[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(19): 61–63, 70.
- HUANG C L, ZHANG J S, WANG X D. Ancient medical literature study on ointment massage for lumbago of the ancient books spectrum [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2022, 31(19): 61–63, 70. (in Chinese)
- [11] 程红杰, 张乃卫, 李婷婷, 等. 膏摩疗法的应用研究进展[J]. 中国当代医药, 2020, 27(4): 24–28.
- CHENG H J, ZHANG N W, LI T T, et al. Progress in applied research of massage with ointment therapy [J]. China Mod Med, 2020, 27(4): 24–28. (in Chinese)
- [12] 周志锦, 陈鹏, 黄选美. 中药膏摩疗法的药物配伍[J]. 中医杂志, 2008, 49(12): 1142.
- ZHOU Z J, CHEN P, HUANG X M. Compatibility of Chinese herbal ointment and moxibustion therapy [J]. J Tradit Chin Med, 2008, 49(12): 1142. (in Chinese)
- [13] 张慈, 诸波, 范炳华. 膏摩疗法的临床应用进展[J]. 中医外治杂志, 2011, 20(2): 54–55.
- ZHANG C, ZHU B, FAN B H. Progress in clinical application of ointment and rubbing therapy [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2011, 20(2): 54–55. (in Chinese)
- [14] 黄俊, 江蔚, 王明俊, 等. 中药熏蒸联合物理疗法对腰椎间盘突出症患者腰椎功能的影响[J]. 颈腰痛杂志, 2017, 38(4): 343–346.
- HUANG J, JIANG W, WANG M J, et al. Influence of Chinese medicine fumigation combined with physiotherapy on lumbar function of patients with lumbar disc herniation [J]. J Cervicodynia Lumbodynia, 2017, 38(4): 343–346. (in Chinese)
- [15] 李丽华, 唐红. 中频脉冲治疗仪联合中药足浴治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(23): 2514–2516, 2539.
- LI L H, TANG H. Effect of medium frequency electric pulse therapy combined with traditional Chinese medicine foot bath on diabetic peripheral neuropathy [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2018, 27(23): 2514–2516, 2539. (in Chinese)
- [16] 徐沛沛, 王江波, 徐可可. 电脑中频治疗仪联合综合康复训练对腰椎间盘突出症患者疼痛及功能康复的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(16): 79–80.
- XU P P, WANG J B, XU K K. Effect of computer intermediate frequency therapeutic instrument combined with comprehensive rehabilitation training on pain and functional rehabilitation of patients with lumbar disc herniation [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 20(16): 79–80. (in Chinese)
- [17] 黄明, 崔家月, 何宝文. 低中频综合治疗仪结合医用冷敷贴治疗急慢性颈肩腰腿痛临床疗效观察[J]. 临床军医杂志, 2018, 46(12): 1454–1455.
- HUANG M, CUI J Y, HE B W. Clinical observation on the treatment of acute and chronic neck, shoulder, back and leg pain with low-intermediate frequency comprehensive therapeutic instrument

- combined with medical cold compress [J]. Clin J Med Off, 2018, 46(12): 1454-1455. (in Chinese)
- [18] 詹炜丽, 黄铃, 张玮, 等. 音乐疗法缓解成人ICU患者操作性疼痛的研究进展[J]. 护理管理杂志, 2022, 22(12): 863-867.
- ZHAN W L, HUANG L, ZHANG W, et al. Advances in the study of music therapy to relieve procedural pain in adult ICU patients [J]. J Nurs Adm, 2022, 22(12): 863-867. (in Chinese)
- [19] 钟琳, 林栋, 陈东玲, 等. 外治综合疗法治疗肩周炎疼痛效果的影响因素分析[J]. 福建医药杂志, 2023, 45(1): 67-69.
- ZHONG L, LIN D, CHEN D L, et al. Analysis of the influencing factors of the effect of comprehensive external treatment on the pain of periarthritis of shoulder [J]. Fujian Medical Journal, 2023, 45(1): 67-69.
- [20] 高洁. 门诊运动指导对肩周炎患者的干预价值[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(S2): 64.
- GAO J. Intervention value of outpatient exercise guidance on patients with scapulohumeral periarthritis [J]. J Prev Med Chin People's Liberation Army, 2016, 34(S2): 64. (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。