

DOI: 10.12209/CAIM202310150001

· 中西医结合临床案例 ·

三联序贯疗法联合中医特色护理治疗 1例风寒湿痹型肩痹患者的护理

马新红

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 发热门诊, 天津 300381)

摘要: 本文总结1例三联序贯疗法联合中医特色护理治疗风寒湿痹型肩痹患者的护理经验。通过辨证选取经络穴位,基于中医基础理论,开展温灸、铜砭刮痧和拔罐三联序贯疗法治疗。同时配合生活起居护理、康复护理等措施,患者肩关节活动范围较前增大,VAS评分由干预前6分降至4分。该疗法简便易行,患者易于接受,疗效显著,值得临床推广。

关键词: 肩痹; 风寒湿痹型; 三联序贯疗法; 中医护理

Nursing of a patient with shoulder arthralgia of wind-cold-damp syndrome treated with triple sequential therapy combined with traditional Chinese medicine characteristic nursing

MA Xinhong

(Fever Clinic, National Clinical Research Center of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital
of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300381)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of triple sequential therapy combined with traditional Chinese medicine characteristic nursing for a patient with shoulder arthralgia caused by wind-cold-damp arthralgia. Through syndrome differentiation, the meridian points were selected, and based on the basic theory of traditional Chinese medicine, the triple sequential therapy of warm moxibustion, scraping with copper bian and cupping was carried out. At the same time, with daily life nursing, rehabilitation nursing and other measures, the range of motion of shoulder joint was increased, and the VAS score decreased from 6 to 4. The treatment is simple, easy to be accepted by patients, and the curative effect is significant, which is worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: shoulder arthralgia; Wind-cold-damp obstruction type; triple sequential therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

肩痹是以肩关节及其周围肌肉筋骨的疼痛、酸沉和功能障碍等为主要表现的风湿病^[1],属中医学“痹病”范畴。根据其发病特点和临床症状又可称为“五十肩”“肩凝症”“冻结肩”。相当于现代医学的肩关节周围炎,好发年龄在50岁左右,发病率为1.9%~5.2%,女性略高于男性^[2]。肩痹在临床上主要表现为疼痛、肩关节运动受限等症状,病程长、容易反复发作,随着病情发展,还会导致关节内外粘连,在工作中和生活中都给患者带

来了极大的不便。目前西医治疗手段除手术介入之外,多以镇痛药物内服、封闭注射治疗为主,其疗效欠佳,而中西医结合在西医治疗的基础上增加了针灸、手法、火罐、针刀,以及理疗、液压扩张等治疗,中西医结合治疗肩痹有着明显的特色和优势^[3]。随着中医治疗技术的发展和推广,温灸^[4]、铜砭刮痧^[5]、拔罐^[6]等临床常见的中医特色疗法已经在多个疾病领域得到广泛应用,且效果显著。本文总结1例三联序贯疗法^[7]联合温灸、铜

收稿日期:2023-10-15

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

砭刮痧和拔罐治疗风寒湿痹型肩痹患者的护理, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 49 岁, 患者主因“左肩部疼痛、活动受限 3 月余”于 2023 年 2 月 27 日 9:00 就诊于我院护理门诊。患者 2022 年 11 月 14 日左右出现左肩部疼痛, 上肢活动受限, 可耐受, 自行刮痧调理, 未愈, 近 1 周发沉疼痛加重于门诊就诊。入院证见: 神清、精神可, 左肩部疼痛, 上肢活动受限, 纳可、夜寐安、大便干结, 2 d 一行, 小便调。舌体胖, 苔黄腻边有齿痕, 脉涩。既往史: 两年前右肩部疼痛, 上肢活动受限, 铜砭刮痧 1 次治愈。否认家族史, 否认药物及食物过敏史。查体: 左肩上举呈 60°, 后旋时肩关节活动受限, 左拇指可达第二腰椎处, 肩部外侧有压痛。X 线提示: 左肩关节及骨质未见异常。中医诊断: 肩痹(风寒湿痹证); 西医诊断: 肩周炎。根据肩痹中医诊疗方案, 结合患者个体情况, 治以活血化瘀、通络止痛为原则, 予以中医外治温灸、铜砭刮痧、拔罐三联序贯疗法治疗, 患者症状缓解。患者治疗结束在诊区休息 30 min 后, 已于 2023 年 02 月 27 日 11:30 离院。

2 护理

2.1 护理评估

患者心理状况良好, 经济状况良好, 积极配合治疗。视诊: 左上肢活动受限; 触诊: 臂臑、天宗、肩外俞、肩髃穴处皮下有结节。肩关节疼痛评分: 疼痛程度采用视觉疼痛评分 VAS 评估^[8], 总分 10 分, 分数越高疼痛程度越强。本例患者疼痛评分为 6 分, 属于中度疼痛。

2.2 护理诊断

患者肩部疼痛与经脉气血受损, 气血运行不畅、阻滞不通, 气血不能濡养筋脉有关。

2.3 护理计划

根据患者症状, 选择三联序贯疗法联合中医特色护理技术, 即温灸、铜砭刮痧和拔罐疗法缓解患者疼痛, 降低患者疼痛评分。指导患者生活起居, 进行合适有效的康复训练, 增强肢体活动功能, 改善预后。

2.4 护理措施

2.4.1 温灸: 选穴部位: 循左肩关节, 重点选取患者内旋、外展、后抬时疼痛明显穴位, 如臂臑、天宗、肩外俞、肩髃穴。操作方法: 协助患者取坐位,

充分暴露患者背部、左肩及左上肢并注意保暖。手持艾条, 采取回旋灸、雀啄灸、热敏灸等手法, 灸至皮肤微红发热。艾灸过程中与患者交流灸感, 及时将艾灰弹入弯盘, 防止灼伤皮肤; 施灸过程中询问患者有无不适, 观察患者皮肤情况, 如有艾灰, 用纱布清洁, 协助患者穿衣, 取舒适卧位; 注意保暖, 避免当风。每次施灸 40 min, 至皮肤微微发红发热为度。1 次/周, 连续治疗 4 周。

2.4.2 铜砭刮痧: 选穴部位: 手少阳三焦经、手阳明大肠经、手太阳小肠经、手少阴心经、手厥阴心包经、手太阴肺经; 重点穴位为臂臑、天宗、肩外俞、肩髃穴。操作方法: 协助患者取坐位, 充分暴露患者背部、左肩及左上肢并注意保暖。将润滑油涂抹于刮痧部位, 均匀抹平, 刮痧板与皮肤成 45°, 从上至下刮擦, 保持方向单一, 下板力度均匀, 以受刮者能忍受为度, 刮痧以皮肤红热为度, 对不出痧或出痧较少的部位不强求出痧。刮痧时按照先刮拭左颈部到左肩; 然后绕左肩关节一周刮透, 依照三焦经→小肠经→大肠经; 心包经→心经→肺经的顺序, 从肩关节处经络所过处由上往下刮, 从手指末端带出, 再在重点穴位上做适当加强。操作过程中患者应注意保暖, 避风寒, 密切观察患者局部皮肤情况, 询问有无不适感, 若有不适及时调整。观察患者痧象、舌象、肩关节活动情况的变化。及时帮助患者清洁刮痧部位, 更换干净衣物, 叮嘱患者刮痧后注意保暖, 饮用一杯温开水。刮痧后 4 h 内避免沐浴, 避免感受风寒。刮痧结束做好终末消毒工作。每次刮痧约 60 min, 至患者皮肤毛孔张开, 无新痧出现为度。1 次/周, 连续治疗 4 周。

2.4.3 拔罐: 选穴部位: 重点穴位为臂臑、天宗、肩外俞、肩髃穴, 留罐 5 min, 引邪出表; 刮痧后沿手少阳三焦经、手阳明大肠经、手太阳小肠经走罐。操作方法: 借助刮痧油, 将罐吸拔于皮肤上, 再以手握住罐底, 稍倾斜罐体, 前后推拉, 或做环形旋转运动, 如此反复数次, 至皮肤潮红、深红或起痧点为止。拔罐和留罐中要注意观察患者的反应, 患者如有不适感, 应立即起罐; 严重者可让患者平卧, 保暖并饮热水或糖水, 还可揉内关、合谷、太阳、足三里等穴。拔罐过程中注意防火; 操作中防止点燃后乙醇下滴烫伤皮肤; 注意保暖。每次留罐及走罐时间持续约 20 min, 起罐后及时用毛巾擦干皮肤。1 次/周, 连续治疗 4 周。

2.4.4 生活起居护理: 该例患者房间宜阳光充足、

干燥,室温宜偏暖,注意颈肩部保暖,忌吹风受寒或淋雨受湿。

2.4.5 康复护理:指导患者多做有益的运动,如太极拳、八段锦、保健按摩操等,以助气血运行。

3 结果和随访

通过三联序贯疗法联合温灸、铜砭刮痧和拔罐等中医特色护理技术治疗,4次治疗结束后,患者肩关节活动范围较前增大,详见图1-2;患者VAS评分由干预前6分降至4分。施灸过程中与患者交流灸感,患者肘部、指尖及头顶均出现强烈的灸感,同时可闻及患者肠鸣音,灸毕患者外展可平举;刮痧毕,患者出现片状痧点、痧斑,手心汗出,诉说“感觉整个左上肢温热”;拔罐处皮肤出现淡红色罐斑,走罐后皮肤温热。



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

患者4次治疗结束后予以随访,嘱其继续门诊中医治疗,了解其恢复情况,并进行饮食、运动的健康指导和宣教。

4 讨论

肩周炎,中医当属“肩痹”范畴。《黄帝内经》记载:“风寒湿三气杂合而至,合而为痹也”^[9]。病因病机为患者经脉气血受损,气血运行不畅,阻滞不

通,气血不能濡养筋脉,致使肩部疼痛。患者病位在左肩部,疼痛为标,气滞血瘀为本,治宜标本兼治^[10]。该患者为风寒湿痹型,肩周重滞疼痛、酸胀不舒。夜间尤甚,肩关节屈伸不利。肩痹病痛的部位在肩部的经筋,疼痛的范围与手少阳三焦经、手太阳小肠经、手阳明大肠经等经络、经筋的走行密切相关。臂臑为手阳明大肠经穴,天宗、肩外俞为手太阳小肠经穴。《针灸大成》谓:“臂臑,主寒热痹痛,不得举……天宗,主肩臂酸疼,肘外后廉痛……肩外俞,主肩胛痛,周痹寒至肘。”肩髃为手少阳三焦经穴,主治肩臂痛,臂不能举,局部阿是穴舒通局部经络,经脉所过,主治所及,诸穴配伍可达到祛邪通络,缓急止痛的目的^[11]。

本案例根据患者的症状,选择三联序贯疗法联合中医特色护理技术。温灸取重点穴位及阿是穴等处,以疏通经络、温经散寒;铜砭刮痧以调气为首,调动人体的气血运动,所刮之处能引邪出表,加速人体内污物毒素的排出,调动人体的自愈力;拔罐技术通过罐内负压而产生吸附作用,使局部毛细血管破裂及改变毛细血管的通透性,使组织间隙充血、破坏红细胞,出现自身溶血现象,在此过程中产生行气活血、舒筋通络、消肿止痛等作用。根据经络循行选穴,对症施治,通过艾灸阿是穴,采用手持灸、回旋灸、雀啄灸等手法,寻找敏化点,灸至皮肤温热微红,达到温经散寒,消肿止痛的作用。铜砭刮痧予以刮拭手三阳调节气血运行,刮拭重点穴位臂臑、天宗、肩外俞、肩髃到达通经络、达病所的目的,配合刮拭手三阴,稳定心肺。拔罐治疗选择阿是穴,引邪出表,行气活血。刮痧后沿肩关节行走罐治疗,强化疗效。

肩关节是人体活动范围最大,活动最频繁,最易受到损伤的部位。许清朗^[12]等在肩三针温针灸配合寒痹散穴位贴敷在风寒湿痹型肩周炎中的应用及对ADL评分的影响分析研究中,应用肩三针温针灸配合寒痹散穴位贴敷治疗有效缓解了患者的疼痛感,临床效果较好。本案例将温灸、铜砭刮痧及拔罐疗法三种疗法序贯联合应用,充分发挥中医护理技术的优势,具有操作简便易行,患者易于接受,疗效显著等优势特点,值得临床推广。

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] 姜玉洁, 邱连利, 杨娟娟, 等. 从经筋理论论治肩痹研究进展[J]. 中医临床研究, 2021, 13(24): 5-7, 10. JIANG Y J, QIU L L, YANG J J, et al. Research progress of treating shoulder arthralgia from meridian and tendon theory[J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(24): 5-7, 10. (in Chinese)
- [2] 李玉叶, 潘磊, 沈娟, 等. 中医特色护理技术联合应用治疗 1 例肩周炎疼痛患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(6): 41-45. LI Y Y, PAN L, SHEN J, et al. Nursing experience of a patient with pain caused by periarthritis of the shoulder treated with the combined application of Traditional Chinese Medicine characteristic nursing techniques[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(6): 41-45. (in Chinese)
- [3] 世界中医药学会联合会骨质疏松专业委员会, 上海中医药大学附属龙华医院, 中日友好医院, 等. 肩周炎中西医结合诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 911-917. Osteoporosis Committee of World Federation of Chinese Medicine Societies, Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China-Japan Friendship Hospital, et al. Expert consensus on the diagnosis and treatment of periarthritis of the shoulder with integrated traditional Chinese and western medicine[J]. World Chin Med, 2023, 18(7): 911-917. (in Chinese)
- [4] 黄峰泉. 肩周炎中医特色治疗的研究概况[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(7): 41-43. HUANG F Q. Survey of research on characteristic treatment of traditional Chinese medicine for frozen shoulder[J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(7): 41-43. (in Chinese)
- [5] 王羽乔琳, 秦元梅, 钟远, 等. 虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J]. 光明中医, 2020, 35(21): 3475-3478. WANG Y, QIN Y M, ZHONG Y, et al. Mechanism and clinical application progress of Hufu Tongbian scraping therapy[J]. Guangming J Chin Med, 2020, 35(21): 3475-3478. (in Chinese)
- [6] 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)
- [7] 刘岩. 三联序贯疗法联合中医特色护理治疗膝骨性关节炎 40 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(13): 125-127. LIU Y. Triple sequential therapy combined with traditional Chinese medicine characteristic nursing in the treatment of knee osteoarthritis for 40 cases[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17(13): 125-127. (in Chinese)
- [8] 赵颖岚. 肩周炎中医证候研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(9): 1817-1820. ZHAO Y L. Research progress on traditional Chinese medicine syndrome of frozen shoulder[J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(9): 1817-1820. (in Chinese)
- [9] 侯建鹏, 公维治, 徐西林, 等. 浮针配合运动康复疗法治疗粘连型肩周炎临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(3): 25-29. HOU J P, GONG W Z, XU X L, et al. Clinical study of floating needling combined with exercise rehabilitation therapy in treatment of adhesive scapulohumeral periarthritis[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2023, 39(3): 25-29. (in Chinese)
- [10] 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)
- [11] 刘沿君, 刘斌. 推拿联合电针加中药熏蒸治疗粘连期肩周炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(5): 866-867. LIU Y J, LIU B. Clinical observation on treatment of periarthritis of shoulder in adhesion period by massage combined with electroacupuncture and fumigation with traditional Chinese medicine[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2023, 39(5): 866-867. (in Chinese)
- [12] 许清朗, 吴盛荣, 李长城, 等. 肩三针温针灸配合寒痹散穴位贴敷在风寒湿痹型肩周炎中的应用及对 ADL 评分的影响分析[J]. 北方药学, 2023, 20(5): 34-36. XU Q L, WU S R, LI C C, et al. Application of shoulder three-needle warming acupuncture combined with hanbi powder acupoint application in periarthritis of cold-dampness syndrome and analysis of its influence on ADL score[J]. J N Pharm, 2023, 20(5): 34-36. (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。