

DOI: 10. 12209/CAIM202310130034

· 中西医结合临床案例 ·

基于“子午流注”理论穴位注射联合 艾灸治疗腰痹个案报告

赵窈梦¹, 任桂菊¹, 王 婷²

(1. 中国中医科学院西苑医院 骨伤科, 北京, 100091;

2. 中国中医科学院西苑医院 妇科, 北京, 100091)

摘要: 本案例介绍应用穴位注射联合温灸器艾灸干预1例腰椎间盘突出症患者的护理经验。基于“子午流注”理论,应用穴位注射腺苷钴胺联合艾灸,有效改善了患者的疼痛症状,提高了患者的生活质量。

关键词: 子午流注; 穴位注射; 艾灸; 腰痹

A case report on acupoint injection combined with moxibustion for the treatment of lumbar disc herniation based on the theory of "midnight-noon ebb-flow"

ZHAO Yaomeng¹, REN Guiju¹, WANG Ting²(1. Orthopedics and Traumatology Department, Xiyuan Hospital of the Chinese Academy of Traditional
Chinese Medicine, Beijing, 100091;2. Gynaecology Department, Xiyuan Hospital of the Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine,
Beijing, 100091)

ABSTRACT: This case introduces the nursing experience of using acupoint injection combined with warm moxibustion to intervene in a patient with lumbar disc herniation. Based on the theory of "midnight-noon ebb-flow", the application of acupoint injection of adenosine cobaltamide combined with moxibustion effectively improved the patient's pain symptoms and improved the life quality.

KEY WORDS: Midnight-noon ebb-flow; acupoint injection; moxibustion; lumbar disc herniation

腰椎间盘突出在临床中属常见病与多发病。近年来,由于人们工作及生活节奏加快,生活方式发生了较大变化,该病在我国的发病率呈上升趋势,已达15.2%,且发病年龄日趋低龄化^[1]。腰椎间盘突出症以腰痛、下肢放射痛、行走困难等为主要临床表现,严重者可出现肌肉萎缩,对患者的日常生活造成极大影响^[2]。因此,如何有效减轻患者的疼痛感、改善患者的生活质量已经成为腰椎间盘突出症的护理重点。腰椎间盘突出症属于中医学“腰痹病、腰痛病”范畴。我国传统医学认为,人为自然中一部分,需与自然发展规律一致,子午流注理论主要将空间、时间以及生物规律结合在一起,指导疾病的治疗^[3]。艾灸取穴肾腧、腰眼

穴,可温经助阳、散寒止痛;腺苷钴胺穴位注射取穴足三里穴,可营养神经、缓解下肢疼痛及麻木。现有研究表明艾灸及穴位注射均可改善腰痛症状。本文以子午流注为理论指导,艾灸联合穴位注射改善腰痹患者疼痛,提高生活质量,为临床有效缓解腰椎间盘突出患者的疼痛,提高生活质量提供新思路。

1 病例介绍

患者女性,73岁,主因腰部伴右下肢疼痛3年,加重5月余,现慢走10 min后疼痛加剧于2022年2月9日步行入病房。入院时疼痛评分最高时为6分,生活能力评分为60分。西医诊断:腰椎间

收稿日期:2023-10-13

通信作者:任桂菊, E-mail: 41387369@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

盘突出;中医诊断:腰痹(气滞血瘀证、肝肾不足证)。入院后予以患者常规护理,遵医嘱予以腺苷钴胺肌肉注射,温灸器灸阿是穴。入院后三天,患者症状未见好转。根据《子午流注环周图》,腺苷钴胺改为辰时(7 am~9 am)足三里穴穴位注射;申时(3 pm~5 pm)行温灸器灸,取穴肾腧、腰眼穴。经治疗干预,患者症状好转,于2月17日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

患者体温(T)36.6℃,心率(P)78次/分,血压(BP)136/87 mm Hg。腰椎CT/核磁:腰1-2,腰5骶1椎间盘膨出、腰椎骨质增生、腰椎退行性改变。查体:腰1-2、腰5骶1双侧棘旁压痛(+)、叩击痛(+),腰椎活动受限,双下肢直腿抬高试验60度(+),双下肢感觉对称、双足背动脉搏动正常、双下肢肌力5级。患者精神良好,神志清楚,两目乏神,反应灵敏,面色少华,舌质淡,苔薄黄,脉沉弦、语音清晰,无咳痰,无呃逆,无特殊气味。

生活能力评分:60分;疼痛评分:6分;跌倒风险评分:35分;坠床风险评估:1分。

2.2 护理诊断及目标

①疼痛:与腰1-2,腰5骶1椎间盘膨出有关。护理目标:VAS疼痛评分降低。②躯体活动障碍:与腰1-2,腰5骶1椎间盘膨出有关。护理目标:Barthel升高、躯体活动度增加,日常生活不受限。③知识缺乏:缺少腰痹病的相关知识。护理目标:患者了解腰痹病的知识并能进行正确的康复锻炼。

2.3 护理措施

2.3.1 穴位注射法

每日辰时(7 am~9 am)足三里穴穴位注射腺苷钴胺。①用物准备:治疗盘、腺苷钴胺、灭菌注射用水、2 ml一次性注射器、棉签、酒精、排液碗、利器盒。②取穴:采用手指同身寸法定位足三里穴,在外膝眼直下3寸,距胫骨前嵴一横指取穴。通过询问患者感受确定穴位准确位置。③方法:协助患者取屈膝仰卧位,暴露局部皮肤,准确取穴,取灭菌注射用水0.8 ml溶于腺苷钴胺1.5 mg备用。以穴位点为中心酒精消毒皮肤>5 cm范围,一手紧绷皮肤,另一手持注射器,对准穴位快速刺入皮下,然后用针刺法将针身推至一定深度,上下提插至患者有酸胀等“得气”感应后,回抽无

回血,即可将药物缓慢推入。迅速拔针,用无菌棉签按压针孔片刻。注射过程中观察患者是否有晕针、弯针、折针等情况。

2.3.2 温灸器疗法

每日申时(3 pm~5 pm)予以患者温灸器治疗。①用物准备:治疗盘、艾柱、打火机、酒精灯、镊子、艾灸盒、绑带、计时器等。②取穴:采用手指同身寸法定位肾腧穴和腰眼穴。肾腧穴:在第二腰椎棘突旁开1.5寸处;腰眼穴:腰部第四腰椎棘突左右3~4寸的凹陷处。③方法:患者取俯卧位,裸露艾灸部位,选用南阳绿莹艾草厂生产的伍元素艾柱,规格:单支:18 mm×27 mm。点燃酒精灯,镊子夹住艾柱,在酒精灯上将艾条的一端点燃,将艾柱插入艾灸盒中,将灸盒对准应灸的穴位——肾腧穴和腰眼穴,用绑带固定。使患者局部感到温热但无灼痛感,计时20分钟后予以患者取下灸盒。

2.4 效果评价

自2月11日进行穴位注射联合艾灸干预,5天后患者症状明显好转,患者诉腰部及右下肢疼痛减轻,可自行上下楼梯,步行30 min后无明显疼痛,疼痛评分从6分降为1分(见图1),生活能力评定从60分提升为95分(见图2)。

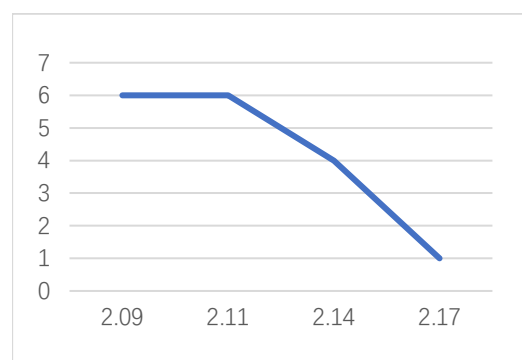


图1 疼痛评分结果

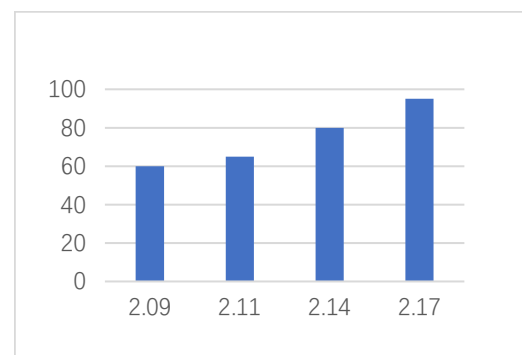


图2 生活能力评分结果

3 讨论

中医学并无腰椎间盘突出症的病名,但根据其临床表现多归属于“腰痛”“腰腿痛”“痹证”等范畴。腰椎间盘突出症主要是由于腰椎间盘突出髓核、纤维环及软骨板等部位发生不同程度的退行性改变后,导致相邻脊神经根受到刺激或压迫,从而产生腰部疼痛、单侧或双侧下肢麻木及疼痛等临床症状,从而导致下肢活动受限,影响患者生活质量^[4]。中医学认为腰椎间盘突出多因病人年老体衰,肾精亏虚,腰府失养,肝肾同源,肝阴不足,对筋脉的濡养不足而致,筋骨、肌肉、关节、经络痹阻,气血运行不畅,故令筋脉挛急、腰腿疼痛,应以通络止痛为治则^[5]。

子午流注是一种辨证循经按时取穴的治疗理念。中医学认为人体经脉气血与自然界的相应变化相呼应,随着一天内时辰的变化有衰弱与兴盛的不同,根据这种规律能够将一天十二个时辰与相应的经络进行联系,进而将不同时辰与人体五脏六腑相配合,掌握治疗的最佳时机,可提高临床疗效^[6,7]。中医学认为:腰为肾之府,肾主骨,生髓,而通于脑。故腰椎间盘突出症与肾的关系最为密切,且腰椎间盘突出症发病部位多集中在足太阳经循行部位,根据“子午流注”气血流注规律,取足太阳膀胱经主令时间申时(15:00~17:00)进行治疗^[8]。一方面是由于腰椎间盘突出症主要症状腰腿疼痛与足太阳膀胱经的经脉循行路线和膀胱经病变症状的描述基本吻合;另一方面腰椎间盘突出症的发病机制中肾精不足是为根本原因,肾与膀胱互为表里,在膀胱经旺盛时间施治能补益肾精,濡养筋骨,推动气血运行,使得经络调达,以此达到缓解腰腿痛的目的^[9]。艾灸治疗主要依靠艾火的温热效应和艾绒的药力作用激发经络传感,刺激患者体表穴位,通过激发经气活动,实现“气至而有效”,促进腰背肌的血液循环,发挥温经通络、散寒祛湿、温阳补肾的作用,能快速舒缓括约肌,减轻疼痛感。肾俞穴、腰眼穴归属于督脉,正如《素问·骨空论篇》云:“督脉为病,脊强反折”;腰眼穴为肾阳藏身之所,是人体生命的根本,通过艾灸刺激可以补肾壮阳,温通督脉,起到生发、推动的作用。因此在辰时艾灸肾俞穴、腰眼穴,可以使三者效果叠加,达到更好的治疗效果。

子午流注理论认为随着每日时辰变化,人体经脉中的气血盛衰也会改变,在每条经络气血最

旺盛的时辰内刺激经络上的腧穴可以减轻患者的疼痛症状^[10]。《灵枢·四时气》“着痹不去,久寒不已,卒取其三里,骨为干,肠中不便,取三里,盛泻之,虚补之”。《病机沙缘》:“腰脊痛久,则髓减骨枯,发为骨痹,夫足之三阳从头走足,足之三阴从足走腹,经筋所过皆能为痛”。因此足三里为治疗腰腿痛之要穴。足三里穴属足阳明胃经,是常用的强身保健穴位,有调补气血、疏通经络、扶正培元之功效,可用于下肢痿、痹证及强身保健^[11]。穴位注射是一种以中医学理论为基础,将药物注射到特定穴位,结合药物、针刺、经络、穴位协同作用的中西医结合新兴疗法。针刺可调节体液及免疫,并具有明显的镇痛效应。经络可对药物及穴位的疗效进行整合,产生协同作用,加强疗效^[12]。本案例在辰时足三里穴位注射腺苷钴胺,综合了时间、经络、穴位及药物的功效,缓解了患者疼痛,提高了患者的生活质量和满意度。

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] 扈培增, 刘建秀, 唐树杰. 肌内效贴联合核心稳定性训练对椎间孔镜术后患者功能恢复的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2020, 42(8): 750-751.
HU P Z, LIU J X, TANG S J. Effect of intramuscular patch combined with core stability training on functional recovery of patients after intervertebral foramen surgery[J]. Chin J Phys Med Rehabil, 2020, 42(8): 750-751. (in Chinese)
- [2] BENZAKOUR T, IGOU-MENOU V, MAVROGENIS A F, et al. Current concepts for lumbar disc herniation[J]. Int Orthop, 2019, 43(4): 841-851.
- [3] 孟东红. 中药熏蒸辅助正脊调曲法治疗对腰椎间盘突出症患者症候积分和生活质量的影响[J]. 中国药物经济学, 2018, 13(10): 53-55.
MENG D H. Study on the effect of traditional Chinese Medicine fumigation on symptom integral and quality of Life of patients with Lumbar Intervertebral Disc Herniation[J]. China J Pharm Econ, 2018, 13(10): 53-55. (in Chinese)
- [4] 单娟, 张静, 顾海燕, 等. 老年腰椎间盘突出症患者围手术期尿失禁护理方案的构建[J]. 上海护理, 2019, 19(11): 9-13.
SHAN J, ZHANG J, GU H Y, et al. Establishment

- of nursing plan for perioperative urinary incontinence for elderly patients with herniated lumbar disc [J]. *Shanghai Nurs*, 2019, 19(11): 9–13. (in Chinese)
- [5] 雷庆良, 王永胜, 肖林伟, 等. 中西医结合治疗退行性腰椎管狭窄症 26 例临床疗效分析[J]. *中医药导报*, 2009, 15(12): 40–41.
- LEI Q L, WANG Y S, XIAO L W, et al. Clinical analysis of 26 cases of degenerative lumbar spinal stenosis treated by combination of traditional Chinese and western medicine [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2009, 15(12): 40–41. (in Chinese)
- [6] 魏艳红, 李文建. 循经取五腧穴针刺疗法对湿热蕴结型痛风性关节炎患者的临床疗效[J]. *中医药信息*, 2020, 37(6): 114–118.
- WEI Y H, LI W J. Effect of needling five-Shu acupoints along meridians on serum inflammatory factors in patients with gouty arthritis of dampness-heat accumulation [J]. *Inf Tradit Chin Med*, 2020, 37(6): 114–118. (in Chinese)
- [7] 戴斌玉, 邵先舫, 郭玉星, 等. 痛风清热方治疗急性痛风性关节炎(湿热蕴结型)的疗效观察及对血清炎症因子的影响[J]. *山西医药杂志*, 2020, 49(7): 775–777.
- DAI B Y, SHAO X F, GUO Y X, et al. The effect of Tongfeng Qingre formula on acute gouty arthritis (damp heat accumulation syndrome) and its influence on serum inflammatory factors[J]. *Shanxi Med J*, 2020, 49(7): 775–777. (in Chinese)
- [8] 梁虹, 罗漫丽, 李海婷. 背俞穴按压对腰椎间盘突出症复位后患者腹胀的影响[J]. *黑龙江医药*, 2019, 32(5): 1197–1199.
- LIANG H, LUO M L, LI H T. Effect of pressing back Shu point on abdominal distension in patients with lumbar disc herniation after reduction [J]. *Heilongjiang Med J*, 2019, 32(5): 1197–1199. (in Chinese)
- [9] 姚芳. 择时刮痧对气滞血瘀型腰椎间盘突出症疼痛的疗效观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2018.
- YAO F. Observation on the therapeutic effect of timing scraping therapy on pain of lumbar disc herniation with qi stagnation and blood stasis type [D]. Nanjing: Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, 2018.
- [10] 陈丽萍, 周中, 计俊林, 等. 揞针联合子午流注时辰法对膝关节镜术后疼痛以及肿胀的干预作用研究[J]. *辽宁中医杂志*, 2020, 47(8): 165–168.
- CHEN L P, ZHOU Z, JI J L, et al. Study on intervention of thumb-tack needle for subcutaneous embedding combined with meridian flow chronology on pain and swelling in patients after knee arthroscopy [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2020, 47(8): 165–168. (in Chinese)
- [11] 王志杰, 刘妍妍, 黄金勇. 推拿联合牵引对腰椎间盘突出患者腰痛程度及炎症因子的影响[J]. *湖北中医药大学学报*, 2022, 24(3): 64–66.
- WANG Z J, LIU Y Y, HUANG J Y. Effects of Tui-na combined with traction on the degree of low back pain and inflammatory factors in patients with lumbar intervertebral disc herniation [J]. *J Hubei Univ Chin Med*, 2022, 24(3): 64–66. (in Chinese)
- [12] 康志强, 陈华德. 穴位注射作用效应及机制的研究进展[J]. *浙江中西医结合杂志*, 2010, 20(2): 119–120.
- KANG Z Q, CHEN H D. Research progress on the effect and mechanism of acupoint injection [J]. *Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med*, 2010, 20(2): 119–120. (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。