

DOI: 10.12209/CAIM202406280022

· 中西医结合临床案例 ·

紫铜罐配合五音疗法治疗1例 肝郁脾虚型项痹病的护理

于海方

(北京中医药大学房山医院 护理门诊, 北京, 102400)

摘要: 本文总结1例应用五音疗法结合紫铜罐中医护理技术治疗因项痹病伴右肩胛骨缝疼痛患者的中医护理体会。通过分析病因病机,结合案例分析和中医辨证施护,配合健康教育等综合护理干预,有效减轻患者痛苦,提高患者的满意度。

关键词: 五音疗法; 紫铜罐; 心率变异检测仪(HRV); 红外线呈像; 护理

Nursing care of a case of liver depression and spleen deficiency type of Xiang Bi disease treated with purple copper jar combined with five tone therapy

YU Haifang

(Clinic of Nursing, Fangshan Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102400)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of traditional Chinese medicine nursing in a patient with Xiang Bi disease accompanied by pain in the right scapular joint treated with the combination of five tone therapy and purple copper jar traditional Chinese medicine nursing techniques. By analyzing the etiology and pathogenesis, combining case analysis and traditional Chinese medicine syndrome differentiation nursing, and combining with comprehensive nursing interventions such as health education, the pain of patients can be effectively reduced and patient satisfaction can be improved.

KEY WORDS: five tone therapy; purple copper jar; heart rate variability detector (HRV); infrared imaging; nursing

项痹症又称“颈椎病”或“颈椎痹症”,在中医理论中属于痹证范畴,是一种因颈椎退行性病变、劳损、颈椎间盘突出及颈椎骨质增生等原因,导致颈部疼痛、僵硬,活动受限,并可伴有上肢放射痛及麻木等症状的疾病^[1]。中医痹症的治疗原则主要是疏经通络、活血化瘀、祛风除湿与强筋健骨^[2-3]。西医治疗颈椎病主要是药物治疗和调整颈部姿势,改善供血,必要时做颈椎牵引治疗。本文总结1例应用五音疗法结合紫铜罐的中医护理技术,治疗因项痹病伴右肩胛骨缝疼痛患者的中医护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,37岁,主因“右肩间断性疼痛2年

余,受凉后加重1周”于2024年6月19日09:30就诊于治未病经络调理护理门诊。患者神志清楚,精神可,情绪低落,1周前受凉后出现右肩活动受限,右肩胛骨缝疼痛,休息后稍有缓解,纳可,夜间间断睡眠5~6h,易醒,二便调,月经正常。既往史:子宫肌瘤,乳腺结节,甲状腺结节;否认食物及药物过敏史。

1.2 查体

入院时患者体温(T)36.1℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)105/70 mm Hg,心理状况焦虑。辅助检查:颈部外观可;触诊:颈部肌肉紧张僵硬,可触及条索状硬结,颈椎活动轻度受限;X片显示C2-C3-C4-C5生理曲度变直。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:项痹病(肝郁脾虚证);西医诊断:

收稿日期:2024-06-28

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

神经根型颈椎病。患者入院积极相关检查,嘱卧床休息,予患者拔罐、五音疗法、红外线呈像及颈椎牵引等综合治疗。患者一般情况良好,颈肩疼痛好转,已于2024年7月5号遵医嘱出院。嘱患者回家注意颈部保暖,定期门诊复查,于7月12号予出院电话随访,患者颈部及肩胛骨缝处无明显疼痛。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医体质辨识

红外线成像仪成像原理:通过探测目标本身与背景间的红外线差异,将物体反射或辐射的红外能量差加以记录,并转化为二维可见图像。中医体质辨识可将人的体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质九种类型。红外线呈像显示该患者为气郁、血瘀体质,肩颈热偏离,局部皮温28.47℃。

2.1.2 疼痛评估

疼痛视觉模拟量表(VAS)是一种最常用的疼痛强度测量评估工具,总分为0~10分,0分:无疼痛;1~3分:轻度疼痛;4~6分:中度疼痛;7~10分:重度疼痛。该病例患者为8分,属中度疼痛。

2.1.3 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)是美国匹兹堡大学精神科医生 Buysse 博士等人于1989年编制的,使用最为广泛的睡眠障碍评估量表之一,用于评定受试者最近一个月的睡眠质量,量表由9道题组成,总分范围为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。0~5分:睡眠质量很好;6~10分:睡眠质量较好;11~15分:睡眠质量一般;16~21分:睡眠质量差。该病例患者PSQI评分为15分,睡眠质量一般。

2.1.4 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)是一种常用的评估个体焦虑症状严重程度的工具,总分为0~56分,总分越高,表示个体焦虑症状越严重。评分标准:0~6分:无焦虑;7~13可能有焦虑;14~20分:轻度焦虑;21~28分:中度焦虑;29~56分:重度焦虑。该例患者HAMA评分结果为15分,属轻度焦虑。

2.1.5 活动度评估

采用颈椎活动度评估(ROM)评估患者颈椎活动度,因条件有限,采用量角器测量。一般正常

活动度:颈椎中立位屈伸活动度为35~45°,左右侧弯为45°,左右旋转为60~80°。本例患者颈椎活动度为前屈15°、后仰15°、左侧屈20°、右侧屈15°,患者颈椎轻微活动受限。

2.1.6 中医四诊

望诊:神志清楚,精神可,情绪低落,面色发黑,查体合作,营养中等,形体正常,舌质暗红,舌下脉络增粗,苔白腻,舌体胖大,边有齿痕。闻诊:声音及气味正常。问诊:手脚心热,出凉汗,二便调,偶有腹胀,纳可,易醒,夜间间断睡眠5~6h。切诊:脉弦涩。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①疼痛与风寒湿热邪痹阻经络,气血运行不畅有关;②焦虑与担心疾病预后效果有关;③睡眠型态紊乱与肢体功能障碍与肢体疼痛、活动困难有关。

2.3 护理计划

结合患者实际及护理诊断结果,制定如下护理计划:①减轻疼痛:运用中医特色护理技术—五音疗法,以镇静安神,疏肝解郁为治疗原则,改善患者体质,减轻患者症状。②减轻焦虑:加强对患者的健康教育,做好饮食、心理及生活等方面护理;防止患者产生焦虑抑郁等心理问题,减少诱发因素。③改善患者睡眠质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 紫铜罐

紫铜罐以纯紫铜为原材料,充分利用紫铜瞬间导热和杀毒除湿的特点,克服玻璃火罐、陶瓷火罐冰凉、易碎的缺点,在罐底部加热以达到补阳益气、温经通络及祛风散寒的效果,且具有祛除体内湿气,改善气血循环,调理脏腑功能等作用,此病尤为适用^[4-5]。操作流程如下:患者取舒适体位,充分暴露颈部。①闪罐:用紫铜罐在颈部正中督脉区域,从大椎穴向下闪罐罐至夹脊穴、膏肓穴、肩井穴,至皮肤微微发红发热为度,重点闪大椎穴、两侧肩井穴及大杼穴等重要穴位。②揉罐:在闪罐的基础上,利用罐体的热量,沿颈部先对侧膀胱经再督脉再近侧膀胱经的治疗顺序,自上而下做回旋动作,使热度渗透于拔罐部位^[6]。③走罐:在患者的颈肩部涂少量润滑油,沿颈项部经络来回走行,动作宜缓慢柔和,以患者感舒适为度。④抖罐:在颈肩部沿两侧膀胱经及两侧肩颈肌肉丰满的部位处,用腕部的力量带动火罐,进行左右抖

动。⑤留罐:根据颈项部经络腧穴走行,选取大小合适的火罐,分别在大椎穴、肩井穴、大杼穴及颈部肌肉丰满的部位留罐 5 min^[7]。⑥起罐:手持罐体,另一手拇指按压罐口处皮肤,空气进入罐内后即可起罐。治疗疗程:2次/周,为1个疗程,共两个疗程。

2.4.1.2 五音疗法

五音疗法中的角音对应五行中的木,与中医学理论中的肝脏相对应。角音调式的音乐通常具有舒展悠扬、高而不亢与低而不靡的特点,有助于调节肝胆的疏泄功能,达到疏肝解郁的效果^[8]。焦虑患者的病机多与肝有关,五音疗法中的“角”是一种有效的养肝方法,它通过音乐的振动和频率作用于人体,改善肝脏的健康状况和心理状态,曲目推荐《姑苏行》《江南丝竹乐》《春风得意》《江南好》及《蓝色多瑙河》。注意事项:在进行五音疗法时,建议根据个人的身体状况和情绪状态选择合适的曲目和播放时段;播放音乐的音量应适中,不宜过大或过小,以免产生不适或影响效果;五音疗法虽然具有一定的调理作用,但并不能替代正规医疗手段,如有身体不适或疾病症状,应及时就医并遵循医嘱进行治疗。

2.4.2 对症护理

①疼痛护理:根据医生的指导,使用相应的止痛药物。用药之后要注意安抚患者情绪,因为疼痛可能导致患者情绪不稳定,不良情绪可导致疼痛加重。疼痛较轻时,适当休息可能有助于缓解疼痛。避免剧烈运动和负重活动,以免加重疼痛。适当的热敷、按摩等理疗方法可以促进血液循环,缓解疼痛感。②焦虑护理:关心、体贴且耐心帮助病人,减轻病人的心理压力,使病人情绪稳定,心境良好,精神放松,树立战胜疾病的信心。③睡眠护理:紫铜罐能有效疏通经络,扶助正气,调和气血,调节脏腑功能,促进气血运行,增强机体免疫力,改善睡眠。

2.5 护理评价

2024年6月19日,患者VAS评分由干预前8分降至5分,皮肤出现暗紫色罐印,舌质紫暗舌苔白腻。2024年7月5日,患者VAS评分由干预前5分降至3分,皮肤出现淡红色罐印,舌质淡红,苔薄白。肩颈热偏离,局部皮温26.15℃。

3 讨论

紫铜罐在治疗过程中,通过对大椎、肩井穴

及大杼穴反复走罐、揉罐、抖罐等机械性刺激,可达到疏通经络、调和气血、改善机体功能,有效减轻颈部疼痛。大椎又名“百劳”,是气血阳气汇聚之所,有益气壮阳之功效^[9]。肩井穴主治肩背痹痛,手臂不举,颈项强痛等疾病。大杼穴,别名背俞,属足太阳膀胱经,为督脉别络,具有强筋骨之功效^[10]。五音疗法绿色、安全、无创、易于接受,基于中医理论,中医特色护理技术以其独特的理论体系,以及整体性、实用性将逐步普及到每个家庭。综上所述,紫铜罐配合五音疗法共同干预时,通过对患者体表腧穴的刺激,有效缓解患肢疼痛,降低焦虑程度,保持心情舒畅。本例患者通过护理干预,治疗效率得到提高,患者痛苦减轻,值得临床推广应用。

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] 王祥瑞,程志祥. 脊柱源性疼痛[M]. 上海:上海科学技术出版社,2021:9.
- [2] 龚志贤,卢敏,吴泳蓉,等. 卢敏从“骨正筋柔”论治神经根型颈椎病经验[J]. 中医药导报,2020,26(12):191-193.
GONG Z X, LU M, WU Y R, et al. LU Min's experience in treating cervical spondylotic radiculopathy based on “bone strengthening and tendon softening”[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 26(12):191-193. (in Chinese)
- [3] 段生艳. 中医治疗神经根型颈椎病的临床研究概况[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(2):141-144.
DUAN S Y. General situation of clinical research on treatment of cervical spondylotic radiculopathy with traditional Chinese medicine[J]. Mod Med Health Res, 2020, 4(2):141-144. (in Chinese)
- [4] 刘胜,刘玲,海兴华,等. 桂枝加葛根汤加味治疗神经根型颈椎病气滞血瘀证患者颈部、上肢功能的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(1):92-97.
LIU S, LIU L, HAI X H, et al. Clinical efficacy of modified Guizhi Jia Gegen Tang on qi stagnation and blood stasis syndrome of cervical spondylotic radiculopathy and function of neck and upper limb[J]. China Ind Econ, 2020, 26(1):92-97. (in Chinese)
- [5] 罗丹. 平衡火罐在气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者

- 者护理中应用价值[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(3): 215-218.
- LUO D. Value of balance cupping in nursing patients with lumbar disc herniation of qi stagnation and blood stasis type [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(3): 215-218. (in Chinese)
- [6] 江婉明, 杨帆, 邓眉敏, 等. 平衡火罐联合针刺法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(5): 30-31, 35.
- JIANG W M, YANG F, DENG M M, et al. Effect of Balanced Cupping and Acupuncture on Lumbar disc herniation with qi stagnation and blood stasis [J]. Med Diet Health, 2021, 19(5): 30-31, 35. (in Chinese)
- [7] 刘春燕, 沈琳, 王佑华. 中医适宜技术治疗高血压病的研究进展[J]. 华南国防医学杂志, 2015, 29(4): 319-322, 329.
- LIU C Y, SHEN L, WANG Y H. Research progress on treatment of hypertension with appropriate techniques of traditional Chinese medicine [J]. Mil Med J South China, 2015, 29(4): 319-322, 329. (in Chinese)
- [8] 何莹莹, 王红霞, 李佳, 等. 循经刮痧联合五行音乐疗法对肝阳上亢型持续性姿势-感知性头晕的疗效观察[J]. 护理研究, 2024, 38(10): 1854-1858.
- HE Y Y, WANG H X, LI J, et al. Effect observation of scraping along meridians combined with five elements music therapy on persistent postural-perceptual dizziness of liver-Yang hyperactivity [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(10): 1854-1858. (in Chinese)
- [9] 陈佳欣. 中医护理技术在项痹病护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(6):4.
- CHEN J X. Application of Traditional Chinese Medicine Nursing Techniques in the Nursing of Xiang Bi Disease [J]. Chinese Science and Technology Journal Database (Citation Edition) Medical and Health, 2022(6): 4. (in Chinese)
- [10] 孙秋华, 刘建军. 中医护理学基础[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 245-246.

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。