

DOI: 10.12209/CAIM202406300026

· 中西医结合临床案例 ·

温灸刮痧联合水罐疗法治疗 痰瘀阻络型颈椎病 1 例护理体会

李小欣

(北京市平谷区中医医院 骨伤一科, 北京, 101200)

摘要: 本文总结温灸刮痧联合水罐治疗 1 例痰瘀阻络型颈椎病患者的护理体会。通过辨证施护, 实施温灸刮痧技术联合水罐疗法, 结合功能锻炼、情志护理、饮食及生活起居指导, 达到平衡阴阳、温经活血及通络止痛的效果, 有效改善患者症状, 减轻患者痛苦。

关键词: 痰瘀阻络型; 椎动脉型颈椎病; 温灸刮痧; 水罐疗法

Nursing experience of treating a case of cervical spondylosis of phlegm stasis obstruction type with warm moxibustion scraping combined with water tank therapy

LI Xiaoxin

(Department of Orthopedics, Pinggu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 101200)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with cervical spondylosis of phlegm stasis obstruction type treated with warm moxibustion scraping combined with water tank therapy. Through dialectical nursing, implementing warm moxibustion and scraping therapy combined with water tank therapy, combined with functional exercise, emotional care, diet and daily living guidance, the effect of balancing yin and yang, warming meridians and promoting blood circulation, and unblocking collaterals and relieving pain is achieved, effectively improving patients' symptoms and reducing their pain.

KEY WORDS: phlegm stasis obstructing collaterals type; cervical spondylosis of vertebral artery type; warm moxibustion and scraping therapy; water tank therapy

颈椎病是一种常见病、多发病, 近年来其发病率呈上升趋势, 严重影响人们的正常工作及生活。研究报道我国颈椎病的患病率较高为 8.1% ~ 19.1%, 且有逐渐年轻化趋势^[1]。椎动脉型颈椎病是由于各种机械性与动力性因素致使椎动脉遭受刺激或压迫, 以致血管狭窄、曲折而造成以椎—基底动脉供血不全所致。椎动脉型颈椎病较之脊髓型颈椎病略为多见, 主要表现为头痛、眩晕视物模糊及颈部活动受限等^[2]。

中医将颈椎病归属于“痹症”及“痿证”等范畴, 认为其发病与肝肾不足、气血瘀滞、痰瘀互结, 清气不能上升清窍有关。中医根据颈椎病的临床表现及体质差异等, 将其分为风寒痹阻、血瘀气滞、痰湿阻络、肝肾不足与气血亏虚五个常见症

型。《内经》提到:“诸风掉眩, 皆属于肝”, 元代朱丹溪力倡“无痰不作眩”之说, 认为“头眩, 痰挟气虚并火, 治痰为主, 挟补气药及降火药。无痰则不作眩, 痰因火动, 因此痰瘀阻络证较为多见^[3]。治疗原则应以温经通络、活血化痰、祛风除湿及补益肾气为主。

温灸刮痧是循经取穴疗法, 通过以不同操作手法, 对背部及相应经络穴位采用“温”及“通”效应^[4-5], 利用艾灸的补法及刮痧的泄法, 两者相结合, 作用于机体, 达到阴阳平衡、活血化痰、通络止痛等目的, 从而改善机体功能的作用。水罐疗法是拔罐与药物疗法结合在一起使用的疗法。借助于沸水或药液的热力排出罐内空气, 形成负压, 作用于机体, 随着罐内气体温度的不断冷却(冷缩),

收稿日期: 2024-06-30

OPEN ACCESS

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

吸力逐渐加强,起到温经活血、通络止痛及调节脏腑等功效。

本案例将温灸刮痧与水罐治疗技术相结合,通过温灸刮痧的温通效应与水罐的负压作用相结合,两项技术相辅相成,从而达到平衡阴阳、祛瘀化痰、温经活血、通络止痛的效果,因治疗效果满意。本文总结1例温灸刮痧联合水罐疗法治疗瘀痹阻络型颈椎病患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,38岁,主因4月前无明显诱因突然出现头晕、头痛及间断性左侧肢体麻木感,近一周症状加重,伴有左侧肢体持续性麻木感,于2023年9月11日收入推拿科病房。患者主诉头晕,头痛、颈肩酸痛,左侧肢体持续性麻木偶有严重麻木。患者无既往史,无药物食物过敏史。

1.2 查体

查体示C5-7、T1-3棘突及双侧横突压痛(+),双侧肩胛骨内侧缘压痛(+),颈椎活动受限,前屈10°、后仰10°、左侧屈10°、右侧屈10°;叩顶试验(+),双侧椎间孔挤压试验(+);四肢皮肤温度及感觉正常,肌力V级。纳可,眠可,二便调。舌暗红,瘀斑,苔厚腻,脉弦细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:项痹病,瘀痹阻络证;西医诊断:椎动脉型颈椎病(C3-C7)。遵医嘱予患者温灸刮痧治疗,主要穴位有大椎、百会、风池、天柱、大杼及肩井穴,主要经络有督脉、膀胱经、夹脊穴及手太阳小肠经、手少阳三焦经;予患者水罐治疗,主要穴位有大椎、天柱、大杼、肩井、肝俞、脾俞、肾俞及天宗穴。治疗2次/周,4次为1个疗程。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 眩晕评估

采用眩晕病临床症候评价量表评估患者眩晕程度,其中0分,表无眩晕;2分,表轻度眩晕,时作时止,不影响正常生活工作;4分,表中度眩晕,眩晕较重,不能正常生活工作;6分,表重度眩晕,眩晕严重,不能起身,需卧床休息。本例患者眩晕评分为4分,属中度眩晕。

2.1.2 疼痛评估

采用数字分级法(NRS)评估患者疼痛程度,

其中0分,表无痛;1~3分,表轻度疼痛,不影响睡眠;4~6分,表中度疼痛,安静平卧时有疼痛,影响睡眠;7~19分,表重度疼痛,翻转不安,无法入睡,全身大汗,无法忍受。本例患者头痛及颈肩酸痛评分为4分和5分,属中度疼痛。

2.1.3 麻木评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者麻木程度,其中0分,表无麻木;1~3分,表轻度麻木,(偶尔)持续轻度麻木;4~6分,表中度麻木,经常中度或偶尔严重麻木;7~19分,表重度麻木,经常或持续严重麻木。本例患者麻木评分为5分,属中度或偶尔严重麻木。

2.1.4 颈椎活动度评估

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,本例患者颈椎活动度为前屈10°,后仰10°,左侧屈10°,右侧屈10°,患者颈椎活动受限明显。

2.2 护理诊断

根据患者症状得出以下护理诊断:①眩晕与患者脾虚失运,痰湿内生,清气不能上升清窍有关;②疼痛与患者肝肾不足,精血亏虚,气血瘀滞,阻滞气机有关;③麻木与患者气血瘀滞,阻滞气机有关。

2.3 护理计划

①运用温灸刮痧技术,在患者大椎穴、督脉、膀胱经、夹脊穴、手太阳小肠经、手少阳三焦经进行艾灸及刮痧,达到健脾除湿、温经活血的作用,从而振奋阳气,缓解头晕症状。②刮痧后运用水罐治疗技术,在患者大椎、天柱、大杼、肩井、肝俞、脾俞、肾俞及天宗穴位进行留罐,通过水罐独特的微热效应及中药的渗透作用于机体,使瘀血得以消散,达到强筋壮骨、通络止痛的目的。③通过以上两项技术相结合,配合加强颈肩部功能锻炼及生活起居指导,使患者麻木肢体气血得以运行,从而缓解麻木症状。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 温灸刮痧治疗

遵医嘱予患者温灸刮痧治疗。实施操作前,先向患者讲解操作目的及注意事项,评估患者对轻中度疼痛能耐受,颈肩背部皮肤完好。操作实施:①患者取舒适体位,暴露治疗部位,将艾柱插于温灸罐内螺丝钉上,点燃艾柱,在大椎穴上施灸1 min,患者诉温热感;②均匀涂抹刮痧油,采用边

刮法、铲推发、点按松筋法刮拭督脉、膀胱经、夹脊穴及手太阳小肠经、手少阳三焦经,每条经络大约 1 min;③刮拭结束,继续艾灸百会、风池、天柱、大杼及肩井穴,每穴艾灸 1 min;④艾灸结束,利用杯身热度在刮拭部位快速滚动;⑤清洁皮肤。注意事项:温灸刮痧时,应根据患者的耐受程度适时调整刮痧力度及时间;刮痧力度宜轻柔,使皮肤产生红晕即可;熨罐要充分,形成气血优势方可保证水罐的顺利进行;部分病人因个体化差异,针对出痧明显部位,避免进行拔罐。

2.4.1.2 水罐治疗

刮痧结束后,遵医嘱予患者水罐治疗。实施操作前,先向患者讲解操作目的及注意事项,评估患者对一般温热能耐受,颈肩背部皮肤完好,皮肤微红、微热,无痧点。操作实施:①中药方剂组成包括红花 15 g、百合 15 g、薄荷 12 g、姜黄 12 g、醋没药 10 g、醋青皮 10 g、桂枝 10 g、三七 10 g、醋乳香 12 g、葛根 10 g、牛膝 12 g 及当归 12 g,将上述药物煎煮;②先将竹罐浸泡于煎煮的药液中 30 min,使竹罐充分吸收药液,后将药液煮至沸腾后继续煎煮 2~3 min;③将竹罐迅速从药液中取出,一手用持物钳夹住竹罐底部,另一手握住毛巾,将竹罐在毛巾上快速上下移动 8~10 下,再旋转罐口 3~5 下,吸拔于大椎、天柱、大杼、肩井、肝俞、脾俞、肾俞及天宗穴位;④留罐时间 6 min;⑤治疗结束后取下竹罐,观察拔罐部位皮肤有无烫伤,协助患者穿衣,告知注意事项。注意事项:水罐治疗时,因竹罐需从煮沸的药液中取出,应充分甩净罐内药液,并对罐口进行旋转擦拭,以利降温,吸拔穴位时应及时询问患者的感受;拔罐后饮一杯温开水,治疗部位避免直吹空调及电风扇。

2.4.2 健康指导

予患者健康指导,具体如下:①功能锻炼:患者主动活动麻木肢体,可用指尖叩击、拍打按摩等方式,3 次/d,5~10 min/次;指导患者进行耸肩扩胸、项臂争力等功能锻炼,3~5 组/d,20 次/组,注意循序渐进,避免疲劳,避免颈部保健米字操。②饮食指导:宜进食健脾除湿之品,如山药、薏苡仁及赤小豆等,食疗方如冬瓜排骨汤、木瓜陈皮粥等,忌食辛辣、燥热、肥腻等生痰助湿之品。③生活起居:定时开窗通风,麻木肢体做好保暖,避免患侧卧位;避免长时间低头劳作,伏案工作,每隔 1~2 h 活动颈部,如仰头或头枕在椅背上或转动头部;座椅高度要适中,以端坐时双脚能够触到地

面为宜;避免长时间半躺在床上,屈颈斜枕看书、看电视,睡眠时保持头颈在一条直线上,避免扭曲,枕头的颈部稍高于头部,避免颈部悬空。④情志护理:多与患者沟通,了解患者的心理社会状况,对于疼痛严重时可嘱患者听舒缓的轻音乐,与患者聊天等转移患者的情绪或意志。⑤起床活动、转头时动作应缓慢。

2.5 护理评价

患者干预 1 个疗程后,主诉头晕、头痛及颈肩酸痛、左侧肢体间歇性麻木症状缓解,效果明显,其中眩晕评分由 4 分降至 0 分,疼痛及麻木评分由 5 分降至 0 分;患者颈椎活动度由入院时前屈 10°、后仰 10°、左侧屈 10°、右侧屈 10°好转至出院时前屈 20°、后仰 20°、左侧屈 20°、右侧屈 20°,颈椎活动度范围有所增大;阳性体征由入院时双侧肩胛骨内侧缘压痛(+)、叩顶试验(+)、双侧椎间孔挤压试验(+),至出院时均转阴。

3 结果和随访

2023 年 10 月 5 日患者治疗结束后两周,予患者电话随访,患者遵从健康指导,包括功能锻炼、饮食指导、生活起居及情志护理等,患者头晕、头痛、颈肩酸痛及左侧肢体麻木症状均未复发,颈椎活动受限情况未加重。

4 讨论

椎动脉型颈椎病(CSA)临床多将其归属中医学眩晕或项痹范畴,与外感六淫、内伤情志等密切相关。痰瘀阻络证 CSA 主要是由于人体正气不足、卫外不固,外邪侵袭,致使颈部气血运行不畅,合并肝肾亏虚、脾胃虚衰,致使痰湿内生^[6]。津血同源,津液凝聚形成痰饮,血液停聚形成瘀血,痰瘀相互影响,日久则导致痰瘀互结。

研究表明,艾灸的温热刺激可增大局部毛细血管以及深层内脏的血流量,刮痧法可促进机体代谢,调节免疫抗炎系统,其温通效应机制有明显的抗炎作用^[7],当作用于背部经络腧穴时,通过经络传导作用于全身脏腑,达到祛痰化瘀、振奋阳气、鼓动气血的作用,进而缓解患者头痛头晕及颈肩疼痛等症状^[8]。水罐因其独特的维热效应作用于机体,疗效优于普通拔罐技术^[9]。此技术在拔罐疗法叠加热敷作用的基础上,增加中药的作用,其中红花、补血活血;当归行气破瘀;百合、薄荷滋阴润燥、疏风散热;姜黄、醋没药、醋青皮、醋乳香

破瘀止痛;桂枝温通经脉;三七补血止血;葛根通经活络、提升阳气;牛膝活血化瘀、强壮筋骨。运用中医循经取穴拔罐,通过疏通经络、调和脏腑、平衡阴阳起到活血、行气、止痛、祛风、除湿等作用。

本案例的主要操作部位为背部,而背部是足太阳膀胱经、督脉、手太阳小肠经、手少阳三焦经的循行部位,夹脊穴位于脊柱两侧,脏腑的腧穴均位于背部的膀胱经上。督脉统一身之阳气,有“阳脉之海”之称,足太阳膀胱经为六经之首,统摄诸阳并与督脉阳气相助,延督脉刮痧可通调全身阳气,调脏腑之功能^[10]。该患者出现头晕、头痛、颈肩酸痛,左上肢肢体麻木,并结合舌苔脉象,考虑与患者气滞血瘀、痰瘀互结之证相关,予患者温灸刮痧治疗,进而使经脉畅通,气血得以运行。最后再用竹罐在大椎、天柱、大杼、肩井、肝俞、脾俞、肾俞及天宗穴位进行留罐。大椎穴有双向调节作用;天柱、大杼、肩井、天宗穴体现腧穴所在,主治所及;肝俞穴有活血化瘀之功效;脾俞穴有除湿健脾之功效;肾俞穴有调补肾气、通利腰脊之功效。

综上所述,将温灸刮痧与水罐治疗相结合,作用于机体,两者相辅相成,使温经通络、活血化瘀、振奋阳气等的作用达到最大化,从而有效缓解痰瘀阻络型颈椎病患者头晕、头痛、颈肩酸痛伴肢体麻木症状,疗效显著安全,能有效减轻患者痛苦,并且对提升护理服务质量有积极作用,临床值得推广。

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] 李伟玲,张红梅,李小粉,等. 郑州地区医务人员颈椎病现状及影响因素[J]. 华南预防医学, 2022, 48(3): 307-310, 314.
LI W L, ZHANG H M, LI X F, et al. Current situation and influencing factors of cervical spondylosis among medical staff in Zhengzhou[J]. South China J Prev Med, 2022, 48(3): 307-310, 314. (in Chinese)
- [2] 王鹏雯. 中医药对椎动脉型颈椎病的治疗研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(7): 44-46.
WANG P W. Research progress in the treatment of vertebral artery type cervical spondylosis with traditional Chinese medicine[J]. Chin J Urban Rural En-
- terp Hyg, 2023, 38(7): 44-46. (in Chinese)
- [3] 张啸宇,邓蓉蓉,席志鹏,等. 基于络病学说论治椎动脉型颈椎病[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(10): 1051-1054.
ZHANG X Y, DENG R R, XI Z P, et al. Discussion on treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type based on collateral disease theory [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2020, 39(10): 1051-1054. (in Chinese)
- [4] 张娟,徐恽迪. 温灸刮痧联合穴位贴敷治疗颈椎病患者的效果观察[J]. 名医, 2022(12): 87-89.
ZHANG J, XU Y D. Observation on the effect of scraping with warm moxibustion combined with acupuncture application in the treatment of cervical spondylosis[J]. Renowned Dr, 2022(12): 87-89. (in Chinese)
- [5] 成惠娣,罗佳,刘菲菲. 颈肩局部刮痧联合足太阳膀胱经背俞穴拔罐治疗颈型颈椎病40例[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(3): 422-424.
CHENG H D, LUO J, LIU F F. 40 cases of cervical spondylosis treated by local scraping of neck and shoulder combined with cupping at back Shu point of foot Taiyang bladder meridian [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2021, 28(3): 422-424. (in Chinese)
- [6] 黄蔚芳,吕彦君,王龙千. 瓜蒌薤白白酒汤结合刺络放血治疗痰瘀互结证椎动脉型颈椎病疗效观察[J]. 四川中医, 2020, 38(3): 158-161.
HUANG W F, LV Y J, WANG L Q. Curative effect of using Gualou Xiebai Baijiu Decoction combined with blood-letting puncture in the treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type with phlegm-blood stasis syndrome [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2020, 38(3): 158-161. (in Chinese)
- [7] 刘思琪,张松兴. 基于CiteSpace对温灸刮痧法研究现状的可视化分析[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(4): 14-17, 148.
LIU S Q, ZHANG S X. Visual analysis of research status of scraping method with warm moxibustion based on CiteSpace [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2024, 38(4): 14-17, 148. (in Chinese)
- [8] 曾柳苑,黄晓倩,魏丽红,等. 温通刮痧治疗椎动脉型颈椎病临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(13): 2481-2484.
ZENG L Y, HUANG X Q, WEI L H, et al. Clinical observation of Wentong scraping in the treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(13): 2481-

2484. (in Chinese)
- [9] 宋丹. 竹罐疗法联合推拿治疗颈椎病的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(11): 112–113.
SONG D. Clinical effect of bamboo cupping therapy combined with massage on cervical spondylosis[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(11): 112–113. (in Chinese)
- [10] 唐文娟, 贾欢欢, 杜晓楠, 等. 以手三阳经为主针刺与督脉灸、透药艾灸疗法对风寒阻络型颈椎病的功能改善效果分析[J]. 实用医学杂志, 2024, 40(12): 1744–1748.
TANG W J, JIA H H, DU Y N, et al. Analysis of the functional improvement effect of acupuncture with the three Yang meridians of the hand as the main acupuncture, governor vessel moxibustion, and translucent medicine moxibustion therapy on cervical spondylosis of wind-cold obstruction type[J]. J Pract Med, 2024, 40(12): 1744–1748. (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。