

DOI: 10.12209/CAIM202410140002

· 中西医结合临床案例 ·

# 火龙罐综合灸治疗 1 例肩周炎患者的护理病例报告

王 芳, 陈 宏

(北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

**摘要:** 本文总结 1 例肩周炎患者的护理效果。在完善常规护理的基础上, 予患者火龙罐综合灸技术治疗, 有效缓解患者疼痛症状, 提高患者生活质量, 且该方法具有不良反应小、安全性能高等优势, 患者易于接受。

**关键词:** 火龙罐综合灸; 肩周炎; 中医护理

## Nursing case report of a patient with shoulder periarthritis treated with comprehensive moxibustion with Huolong jar

WANG Fang, CHEN Hong

(Department of External Second Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing effect of a patient with shoulder periarthritis. On the basis of improving routine nursing, patients are treated with comprehensive moxibustion techniques using the Fire Dragon Jar, which effectively alleviates their pain symptoms and improves their quality of life. This method has the advantages of minimal adverse reactions and high safety performance, making it easy for patients to accept.

**KEY WORDS:** fire dragon jar comprehensive moxibustion; scapulohumeral periarthritis; Traditional Chinese Medicine nursing

肩周炎是老年人常见的运动系统疾病之一, 随着年龄的增加, 肩关节周围各组织发生慢性退行性改变, 加之劳损和受寒, 使肩部软组织充血水肿、渗出, 甚至肌肉粘连和废用性萎缩的一种病症<sup>[1]</sup>。中医认为老年性肩周炎是由于老年人肝肾亏损、气血不足致筋骨失荣退变, 加以慢性劳损、外伤闪挫或感风寒湿邪, 内外因相互影响导致本病的发生。其主要表现为肩周疼痛、关节活动障碍、肌肉痉挛等, 且夜间更甚, 严重影响着患者的生活质量。我国肩周炎的患病率为 5%~8.79%, 频发于 40~70 岁的人群, 女性多于男性, 而有研究表明亚洲老年性肩周炎患者数量增多, 且病情更严重。目前对于本病的治疗西医主要有保守治疗和手术治疗, 具有见效快的优点, 但因老年人基础疾病较多, 故临床施行有一定的局限性<sup>[2]</sup>。但中医利用火龙罐综合灸技术, 可有效缓解患者疼痛, 改善肩关节活动度, 缩短疗程, 受到广大患者的青睐<sup>[3]</sup>。火龙罐综合灸治疗技术是集推拿、刮痧、拔罐、点穴、艾灸于一体的治疗方法, 可起到温

经散寒、活血化瘀、调和气血的作用<sup>[4]</sup>。它是由玄石与紫砂混合烧制而成的罐体, 罐口为不规则的花瓣形结构, 利于施罐时温度的合理调控, 从而保证治疗的安全性及恒温性。本文介绍火龙罐综合灸技术治疗 1 例肩周炎患者的护理体会, 现报告如下。

### 1 病例资料

#### 1.1 一般资料

患者女性, 58 岁, 主因“左肩部疼痛持续 2 d, 夜更甚, 活动受限”于 2024 年 9 月 22 日 9:40 至我院门诊就诊。刻下症见: 左肩部疼痛, 肩关节活动受限, 体温(T) 36.5℃, 纳眠差, 二便调, 舌质红, 苔薄白, 脉弦滑。既往体健。

#### 1.2 诊断及治疗

中医诊断: 肩痹, 气滞血瘀型; 西医诊断: 肩周炎。中医治疗: 予患者火龙罐综合灸治疗, 取穴于肩贞、肩髃、肩髃、1 次/d, 30 min/次, 连续治疗 7 d, 以通络止痛、理气活血。

收稿日期: 2024-10-14

通信作者: 陈宏, E-mail: chenhong9786@sina.com

OPEN ACCESS

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

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 肩关节功能评估

予患者肩关节功能评估<sup>[5]</sup>,日常生活部分的正常生活和正常娱乐/运动项目均分为5个等级,程度由重到轻对应0~4分,其中0分为完全受到影响,4分为完全不受影响,其余3个等级由患者根据自身情况分别给出1分、2分、3分的评分。肩关节活动度部分的外旋项目,各选项评分均为2分,能做到得2分,做不到得0分,最终外旋项目得分为各选项得分之和。本例患者治疗前肩关节功能评分为54分。

#### 2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)对患者的焦虑程度进行评估<sup>[6]</sup>。评分<50分为无焦虑,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,评分>70分为重度焦虑。本例患者治疗前SAS评分为55分,属轻度焦虑。

#### 2.1.3 失眠程度评估

采用失眠严重程度指数(Insomnia severity Index, ISI)评估患者失眠程度<sup>[7]</sup>,该量表用于评估过去1周失眠严重程度,由7个条目构成,每个条目分为0~4分,总分为0~28,得分越高,提示失眠程度越严重。按照所得总分可分为4个等级,即无明显失眠(0~7分)、轻度失眠(8~14分)、中度失眠(15~21分)、重度失眠(>21分)。本例患者治疗前评分为17分,属中度失眠。

### 2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①疼痛与关节周围软组织炎症有关;②焦虑与疼痛无法解除或反复发作有关;③睡眠形态紊乱与疼痛和焦虑有关。

### 2.3 护理计划

根据患者客观存在的相关疾病因素,制定如下的护理计划:①根据患者的程度给予对症措施,发挥火龙罐综合灸技术的优势,减轻患者痛苦症状。②做好患者的心理指导,避免焦虑等不良情绪。③做好生活护理及健康宣教,提高患者对于疾病相关知识的了解,提高患者预防意识。

### 2.4 护理实施

#### 2.4.1 辨证施术:火龙罐综合灸

患者取坐位,充分暴露患侧肩颈皮肤,选取中罐,将刮痧油均匀涂抹于患侧肩颈区,具体操作如

下。第一步:手掌小鱼际紧贴皮肤,自上而下运罐,同时持续加以揉搓施罐部位皮肤,起到一个推拿开穴的作用。第二步:刮灸散结,选穴于肩贞、肩髃、肩髃,先将罐口其中一个罐齿垂直于穴位行点穴刺激,而后将罐齿与皮肤成30°角,行旋刮刺激,以局部有酸胀和麻痛感为宜;最后行局部透热灸,反复开合罐体,增加局部热力和灸感,待局部皮肤红润后转为温和灸,直至局部活动受限和麻痛感减轻。第三步:共振序化,将罐口平扣于皮肤,沿经络向下走罐,期间适当摇摆、振动肢体及火龙罐,施加频率及振动刺激。在施罐过程中注意倾听患者诉求,建立良好的医患关系,营造良好的心理氛围,有助于提升患者的治疗信心,改善其情绪状态及睡眠质量。火龙罐综合灸治疗30 min/次,1次/d,连续治疗7 d。

#### 2.4.2 辨证施情:五行音乐疗法

羽调式音乐呈现苍凉柔润,如行云流水,可入肾以清心降火、柔润潜藏,具有“水”之特性,可缓解患者焦虑的心理状态。指导患者听《平湖秋月》,1次/d,约30 min/次。

#### 2.4.3 辨证施膳:桑枝鸡汤

予患者辨证施膳,桑枝鸡汤由桑枝60 g,老母鸡1只,盐少许制作而成。将桑枝切成小段,与鸡肉共煮至烂熟汤浓即成,加盐调味,饮汤吃肉,具有化痰经络、补气血之效。

#### 2.4.4 健康宣教

①注意季节时令的变化,随气温变化增减衣物,以防外邪入侵。天气严寒时可采取局部保暖措施。②适当进行功法练习,如八段锦等,加强体育锻炼以促使筋脉舒通,气血运行通畅。③饮食有节,宜进食高营养、清淡可口及易消化的食物。

### 2.5 护理评价

患者经过7 d火龙罐综合灸技术治疗后,肩关节功能评分为32分,无明显疼痛,活动度正常,详见图1;SAS评分为35分,无焦虑;ISI为6分,无明显失眠,详见表1。

表1 疗效评价

| 评估项目      | 治疗前 | 治疗第3天 | 治疗第7天 |
|-----------|-----|-------|-------|
| 肩关节功能评估/分 | 54  | 46    | 32    |
| SAS/分     | 55  | 50    | 35    |
| ISI/分     | 17  | 10    | 6     |

## 3 结果和随访

经7 d治疗后,患者诉肩部疼痛明显减轻,肩



图1 患者肩关节功能恢复情况

关节活动度明显改善,且夜间可安静入睡,对治疗效果表示满意。治疗结束后第7天,对患者进行电话随访,患者诉肩部无明显不适,指导患者合理清淡饮食,合理运动。患者依从性较高,未发生不良事件。

## 4 讨论

肩周炎归属中医“痹证”范畴。中医对本病的认识较为悠久,如《针灸甲乙经》记载:“肩痛不可举,引缺盆痛,云门主之。”中医认为本病的病因可分为外因和内因,外因主要为风、寒、湿侵袭关节,邪气痹阻经脉,影响气血运行,导致筋骨、关节、肌肉等酸楚疼痛,屈伸不利,如《素问·痹论》记载:“风,寒,湿,三气杂至,合而为痹。”内因主要为年老体虚、肝肾亏虚、气血不足,气血运行不畅,筋骨、关节失于气血濡养,或劳逸不当,卫外不固,外邪乘虚而入<sup>[8]</sup>。本病多是内、外因共同作用的结果,由于肝肾亏虚,气血亏虚,则关节失养,不荣而痛,复感外邪,邪气滞留筋骨、关节,导致关节不利,不通而痛,导致疾病发生或加重。故治疗当以扶正祛邪,通利关节为基本原则<sup>[9]</sup>。肩贞、肩髃、肩髃在临床上被称为肩三针,是治疗肩关节周围炎的常用穴组,肩贞、肩髃具有舒筋活络之功效,肩髃具有祛风湿、通经络之功效。肩三针可有效缓解肩关节周围炎患者肩臂疼痛,上肢不遂等临床症状<sup>[10]</sup>。

中医外治法在本病的治疗中发挥重要作用,其中以推拿手法应用较多。而火龙罐综合灸治疗技术是集推拿、刮痧、拔罐、点穴与艾灸于一体的治疗方法,通过力学作用,可直接松弛肩周肌肉,促进局部血液循环,调和局部气血,具有疏经通络,松解粘连的作用。通过不同手法的使用,还能够使机体产生感觉刺激,进而调节“神经—内分泌—免疫”系统,间接改善局部血液循环,发挥止痛作用<sup>[11]</sup>。火龙罐综合灸技术作用于局部还可带动皮下软组织之间发生内摩擦,产生温热效应,激发

经气,可温经散寒,疏经通络,调畅局部气血运行,改善不通、不荣状态。该技术具有安全、稳定、副作用低、操作简便等优势,有一定的临床应用意义<sup>[12]</sup>,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] 柳庆明, 苏玲. 针刀结合益气温经中药治疗老年性肩周炎临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(7): 814-816.  
LIU Q M, SU L. Clinical observation of acupotomy therapy and oral administration of traditional Chinese medicines for yiqiwenjing drugs on senile scapulo-humeral periarthritis [J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2013, 19(7): 814-816. (in Chinese)
- [2] 陈猛, 周鸿飞. 针刺治疗肩周炎临床研究进展[J]. 江苏中医药, 2023, 55(1): 77-81.  
CHEN M, ZHOU H F. Clinical research progress on acupuncture treatment of scapulohumeral periarthritis [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2023, 55(1): 77-81. (in Chinese)
- [3] 曹坤燕, 郭珈宜, 李峰, 等. 中医治疗肩关节周围炎临床研究进展[J]. 河北中医, 2022, 44(6): 1041-1045, 1051.  
CAO K Y, GUO J Y, LI F, et al. Clinical research progress of periarthritis of shoulder treated by traditional Chinese medicine [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2022, 44(6): 1041-1045, 1051. (in Chinese)
- [4] 黄芊芊, 陈宏. 火龙罐综合灸治疗1例风寒感冒患者的护理[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202309140005.  
HUANG Q Q, CHEN H. Nursing of a patient with wind-cold and cold treated with fire dragon pot comprehensive moxibustion. [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202309140005. (in Chinese)
- [5] 田子睿, 姚敏, 王拥军, 等. 中文版Constant-Mur-

- ley 肩关节评分量表的研制与应用[J]. 中医正骨, 2019, 31(5): 20–21, 25.
- TIAN Z R, YAO M, WANG Y J, et al. Development and application of Chinese version of Constant–Murley shoulder scoring scale[J]. J Tradit Chin Orthop Traumatol, 2019, 31(5): 20–21, 25. (in Chinese)
- [6] 陈易, 李斯斯, 王文艳, 等. 清癭散改善桥本甲状腺炎合并亚临床甲减患者抑郁焦虑状态及抗体紊乱的随机对照研究[J]. 天津中医药, 2024, 41(1): 24–28.
- CHEN Y, LI S S, WANG W Y, et al. A randomized controlled study: Qingying Powder in improving depression, anxiety and antibody disorder in patients with Hashimoto thyroiditis complicated with subclinical hypothyroidism[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2024, 41(1): 24–28. (in Chinese)
- [7] 吴艾柯, 溥弋棋, 赵昱翰, 等. 入睡前觉醒量表测评短暂失眠障碍患者的效度和信度[J]. 中国心理卫生杂志, 2024, 38(2): 131–137.
- WU A K, PU Y Q, ZHAO Y H, et al. Validity and reliability of the Chinese version of the Pre-sleep Arousal Scale in patients with brief insomnia disorder[J]. Chin Ment Health J, 2024, 38(2): 131–137. (in Chinese)
- [8] 杨春辉, 刘玉欢, 李晓敏, 等. 揸针结合推拿治疗肩关节周围炎的临床效果[J]. 中国医药科学, 2024, 14(17): 126–129.
- YANG C H, LIU Y H, LI X M, et al. Clinical efficacy of pressing-needle combined with massage in the treatment of periarthritis of shoulder[J]. China Med Pharm, 2024, 14(17): 126–129. (in Chinese)
- [9] 郑德采, 李震, 郑杰, 等. 中医药治疗肩周炎临床研究进展[J]. 新中医, 2023, 55(11): 46–50.
- ZHENG D C, LI Z, ZHENG J, et al. Progress in clinical research on the treatment of scapulohumeral periarthritis with Chinese medicine[J]. New Chin Med, 2023, 55(11): 46–50. (in Chinese)
- [10] 高巍, 曹锐. 肩三针治疗肩周炎的有效性及作用机制研究[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 18(1): 26–27.
- GAO W, CAO R. Efficacy and mechanism of shoulder three needles in treating scapulohumeral periarthritis[J]. J Anhui Health Vocat Tech Coll, 2019, 18(1): 26–27. (in Chinese)
- [11] 陈柯村, 施杞, 邱文超, 等. 手法治疗肩关节周围炎研究进展[J]. 西部中医药, 2022, 35(7): 152–156.
- CHEN K C, SHI Q, QIU W C, et al. Research progress of treating scapulohumeral periarthritis by manipulation[J]. West J Tradit Chin Med, 2022, 35(7): 152–156. (in Chinese)
- [12] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157–162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th Five-Year Plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing[J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157–162. (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。