

DOI: 10.12209/CAIM202411250014

· 中西医结合临床案例 ·

基于“阴病治阳”理论应用火龙罐 干预 1 例老年腰椎间盘突出患者的护理

王 谨¹, 宣亚男¹, 冯 娇², 欧素琼³

(1. 南方医科大学中西医结合医院 风湿病科, 广东 广州, 510000;

2. 南方医科大学中西医结合医院 心血管科, 广东 广州, 510000;

3. 广东省第二中医院 针灸七区, 广东 广州, 510095)

摘要: 老年腰椎间盘突出症是老年人常见的疾病, 危害老年人的健康, 影响老年人的生活质量。本案例患者因年老体弱导致老年腰椎间盘突出持续疼痛, 活动受限, 采用火龙罐护理干预, 效果显著。护理评估发现患者疼痛影响活动和睡眠, 制定护理措施, 实施后, 患者疼痛缓解, 活动受限改善, 生活质量提高。火龙罐干预老年腰椎间盘突出有效, 建议根据患者的具体情况制定针对性的护理方案。

关键词: 阴病治阳; 火龙罐; 老年腰椎间盘突出

Nursing care of an elderly patient with lumbar disc herniation treated with Huolong jar based on the theory of "treating yang with yin disease"

WANG Jin¹, XUAN Yanan¹, FENG Jiao², OU Suqiong³(1. Department of Rheumatology, Southern Medical University Hospital of Traditional Chinese and
Western Medicine, Guangzhou, Guangdong, 510000;2. Department of Cardiology, Southern Medical University Hospital of Traditional Chinese and
Western Medicine, Guangzhou, Guangdong, 510000;3. Acupuncture and Moxibustion District 7, the Second Hospital of Traditional Chinese Medicine of
Guangdong Province, Guangzhou, Guangdong, 510095)

ABSTRACT: Lumbar disc herniation in the elderly is a common disease that endangers their health and affects their quality of life. The patient in this case suffered from persistent pain and limited mobility due to lumbar disc herniation caused by old age and weakness. The use of a fire dragon jar nursing intervention had a significant effect. Nursing assessment found that the patient's pain affected their activity and sleep. Nursing measures were developed and implemented, resulting in pain relief, improvement in restricted mobility, and an improvement in their quality of life. Huolongcan intervention is effective for elderly patients with lumbar disc herniation. It is recommended to develop targeted nursing plans based on the specific situation of the patient.

KEY WORDS: Yin disease treating Yang; fire dragon jar; elderly lumbar disc herniation

随着经济的发展和人类寿命的延长, 在全世界范围内, 人口老龄化正在加速, 腰椎退变性疾病增多严重影响老年人的生活质量, 随着年龄增长、腰椎退变的进展, 老年腰椎间盘突出症患者呈逐渐增多的趋势。腰椎间盘突出中医属“痹病”“腰腿痛”范畴, 由风寒湿热等邪气闭阻经络所致, 《黄帝内经》曰: “风、寒、湿三气杂至, 合而为痹也”,

《素问》: “骨者, 髓之府, 不能久立, 行则振掉, 骨将惫矣”, 《杂病源流犀烛》指出: “肾虚, 其本也, 风、寒、湿、热、痰饮、气滞、血瘀、闪挫, 其标也”。

老年腰椎间盘突出症是在老年人群中(≥ 60 岁)^[1], 在腰椎间盘突出病理基础上, 由突出的椎间盘组织刺激和(或)压迫神经根、马尾神经所导致的临床综合征, 表现为腰痛、下肢放射痛、下

收稿日期: 2024-11-25

OPEN ACCESS

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

肢麻木、下肢无力及大小便功能障碍等^[2]。随年龄增长,腰椎椎间盘退变逐渐加重,椎间盘膨出、纤维环裂隙、椎间盘突出发生率逐渐增加^[3];随年龄增加,行走功能受限的发生率逐渐增加,老年腰椎间盘突出症患者症状更重,术前卧床甚至致残的比例较年轻患者高^[4],老年腰椎间盘突出症的手术治疗后症状和功能的改善程度较年轻患者低,手术满意率低于年轻患者。目前老年腰椎间盘突出症患者保守治疗相关的研究较少,大多数针对坐骨神经痛药物治疗研究的对象均除外了老年人^[5]。老年患者应减少药物剂量避免其副作用,所以中医外治疗法的作用就尤为重要。因此,在2023年7月,在中医整体辨证思想的指导下,笔者配合参与1例火龙罐干预老年腰椎间盘突出症的护理,取得满意的效果,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男,93岁,发病节气大暑后,主因“腰部伴右下肢疼痛13年,加重1周”于2023年7月28日轮椅入院。患者缘于13年前跌倒后出现腰疼伴右下肢牵涉痛,后间断外院行康复治疗,症状兼有反复,今年3月腰部及右下肢疼痛加重,出现行走困难,至外院就诊后疼痛稍有缓解,近一周患者疼痛加重,门诊拟“腰椎间盘突出伴神经根痛”收入院。

1.2 查体

患者神清,面色少华,体型消瘦,自诉右侧腰部疼痛伴有下肢疼痛、麻木,夜间加重,强迫侧卧位,无法翻身,能缓慢坐起,无法步行,畏寒肢冷,喜热饮,纳可,眠差,大便无力,小便可。舌淡暗,苔白,脉沉涩。右L4/5、L5/S1棘突间隙及棘突旁压痛(+),叩击痛(+),骶后上棘痛(+),坐骨结节压痛(-),查体不配合,双下肢皮肤感觉冰冷,下肢肌力4级,肌张力正常,生理反射存在,病理反射未引出。辅助检查:腰椎CT提示腰4/5椎间盘膨出、突出(中央型),双侧黄韧带肥厚,继发椎管重度狭窄,双侧神经根受压;腰1/2-腰3/4椎间盘膨出;腰2/3椎间盘变性;胸腰椎骨质疏松;胸12、腰2、腰3椎体压缩改变;髌关节CT提示右髌关节退行性变。膝关节CT提示右膝关节退行性变。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:腰椎间盘突出症,气虚血瘀、肝肾亏虚证;西医诊断:腰椎间盘突出伴神经根病,腰

椎压缩性骨折(L1-L2),骨质疏松,椎管狭窄(L3/L4、L4/L5)。基于中医辨证施护,患者年过九旬,先天禀赋不足,肝肾亏虚,肝主筋,肾主骨,筋骨疲惫,加之久行伤筋,筋骨失养,不荣则痛;后天失养,久卧伤气,久病脏腑功能虚损,脾虚气血生化无源,气为血之帅,气虚血停,血行不畅成瘀,不通则痛。治疗原则:益气活血止痛,补益肝肾。入院后予血塞通活血化瘀止痛,甲钴胺片营养神经;中医护理技术先后予针灸、耳穴压豆、穴位贴敷、中药涂擦及火龙罐等治疗。治疗一周后(2023年8月10日),患者疼痛症状得到缓解,疼痛评分为3分;患者8月25日疼痛评分为1分,遵医嘱出院。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者疼痛评分(VAS)(静息/活动)6/8分;Barthel指数(BI)评定量表35分(重度依赖);匹兹堡睡眠评分18分(重度睡眠障碍);JOA下肢评分3分,直腿抬高试验阳性。

2.2 护理诊断

疼痛与气虚血停,血行不畅成瘀,不通则痛有关;活动受限与肌肉、筋骨失去气血濡养疼痛有关;不寐与持续疼痛有关。

2.3 护理计划

针对患者病情及护理需求,特制定个性化护理计划。一方面,采用中医特色外治法,即采用火龙罐干预;另一方面,予患者中医情志调护,将五音与人体的脏腑经络、气血阴阳等生理病理过程相联系,通过对于情志积极影响,改善人体内环境,从而达到调畅情志、静心安眠目的。同时,嘱患者适当运动锻炼,1次/d,以不劳累为宜。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

予患者耳穴压豆治疗,隔天治疗1次,主穴取穴神门、心、肝、脾、肺及肾。中药涂擦腰部,穴位贴敷肾俞、足三里阴经、三焦俞等^[6]。7月31日(入院第3天),患者诉腰部及右下肢疼痛、麻木未明显缓解,通过再次评估并查阅国内外文献^[7],遵循老年腰椎间盘突出诊疗指南^[8],运用中医整体观及辨证施护理念,根据患者的证型(气虚血瘀、肝肾亏虚),医护共同探讨,计划采用火龙罐对患者进行干预。

根据子午流注学说^[9],选取酉时(17:00~19:00)进行操作。嘱患者取俯卧位,循经探查找

寻阿是穴及筋节点,暴露腰腿部,藁艾置于火龙罐体内并充分点燃,然后将润滑油均匀涂抹于患者腰腿部。当罐口温度合适时,以小鱼际先接触皮肤再落罐,沿中下焦督脉、足太阳膀胱经、腰部、骶尾部、小腿内外后侧的顺序进行施治,腰背部重点取穴肾俞、命门、腰阳关、八髎、脾俞及胃俞等穴,下肢取穴风市、委中血海、梁丘、太冲及太溪等穴。结合不同手法正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于皮肤肌肉组织,以皮肤微出汗且红润为宜,1次/d,40 min/次,每周为1个疗程,连续干预3个疗程。其中手法包括以下5种:①运法:罐口平扣皮肤,小鱼际紧贴皮肤;②推法:罐口抬起15°,以弧边推;③拔法:罐口抬起15°,以弧边拔;④灸法:透热灸,用摇骰子的方式不断煽风助力火旺;⑤刮法:采用推刮和回旋刮。操作过程中,注意操作力度及保暖,结束后嘱患者多饮水。

2.4.2 运动指导

①教会患者起床活动的注意事项,预防跌倒。②指导患者练习直腿抬高^[10]、抱膝触胸^[11]、撮谷道^[12]、八虚拍打^[13]、坐式八段锦双手攀足固肾腰等运动,1次/d,以不劳累为宜。

2.4.3 穴位按摩

指导陪护按揉腹部、腰部及下肢穴位,如委中、承山、足三里、腕骨、京骨等穴位,1次/d,7 d为

一疗程。穴位按摩可疏通局部经络,松解神经根粘连,从内部改善患者组织机能,以实现经脉气血循行顺畅的治疗目的。

2.4.4 情志护理

予患者五音疗法,1次/d,酉时(17:00~19:00)开始,20 min/次,根据五音疗法,病变在肝肾,予音乐《小夜曲》与《渔舟唱晚》,以调和肝肾,安定情绪。

2.5 护理评价

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评估患者疼痛程度^[14],患者疼痛由(静息/活动)6/8分降至(静息/活动)1/2分;临床疗效分级标准参考《中医病症诊断疗效标准》^[15],患者出院时为显效,腰腿痛症状显著改善,直腿抬高角度明显提高,基本可正常工作;腰椎功能采用腰椎功能评分(Japanese orthopaedic association scores, JOA)进行评估^[16],包括患者的主观症状、临床体征及日常活动受限度,由3分增长至15分;根据中医药管理局发布的腰椎间盘突出中医护理效果评价^[17],本例患者评价结果为好,详见表1;匹兹堡睡眠质量评分由18分降至6分,睡眠时间由3 h升至6 h;Barthel指数(BI)评定量表由35分(重度依赖)升至80分(轻度依赖);患者直腿抬高改善情况,详见图1。



图1 患者直腿抬高改善情况

表1 中医护理效果评价表

主要症状	重(7~10分)	中(4~6分)	轻(1~3分)	无(0分)	实施前评分		实施后评分		分数加减	护理效果
					日期	分数	日期	分数		
腰腿疼痛	经常有非常剧烈的腰腿疼痛	经常腰腿疼痛或者有时很严重	有时轻微腰腿疼痛	完全无腰腿疼痛	7月28日	8	8月25日	1	-7	好
肢体麻木	经常有剧烈的肢体麻木	经常肢体麻木或者有时较重的肢体麻木	有时有轻微的肢体麻木	无	7月28日	8	8月25日	2	-6	好
下肢活动受限	完全不能直腿抬高或试验小于30°	直腿抬高试验30~50°	直腿抬高试验50~70°	阴性	7月28日	8	8月25日	1	-7	好

3 结果与随访

经过上述精心治疗与综合护理,患者共计住院 27 d,累计治疗 3 个疗程,患者疼痛、活动受限及睡眠明显好转。出院半年中医护理门诊随访,患者遵照出院健康宣教内容及护理门诊的调护,至今已半年未再出现爆发疼痛,患者转归良好。

4 讨论

中医属“痹病”与“腰腿痛”范畴,由风寒湿热等邪气闭阻经络所致^[18-19]。火龙罐疗法是刘伟承老师基于中医整体理论开创的一种新兴综合性技术,集点穴、推拿、烫熨、刮痧、按摩、艾灸、拔罐等 10 余种手法于一体,根据中医经络腧穴学说,在人体表面的相应部位使用多种手法,以实现温、通、调、补的作用。目前该疗法在痹病、痛症及中医调护中都有良好的应用效果^[20]。根据阴病阳治,有“阳化气、阴成形”之说,“形不足者,温之以气”,患者先天禀赋不足、年老体衰,肾气衰少、脾失健运导致气虚,上述均为“阳化气”不足的表现。由于阳气不足,会引起气滞、血瘀、痰凝、湿停等病理变化^[21],以致“阴成形”。治法为益火之源以消阴翳,在此病例中益火之源指温补肾阳,“阴翳”指血瘀,用温补阳气的方法,使阳气充足而阴翳自消^[22]。火龙罐疗法集点穴、推拿、烫熨、刮痧、按摩、艾灸、拔罐等 10 余种手法于一体,具有温、通、调、补的作用,可达到温通经络,活血化瘀调,调理脏腑功能之效,使肝气得疏泄,肾气得固涩,以补益正气,使正气内存,邪不可干。

根据患者发病节气,二十四节气选穴为腕骨、京骨穴。《黄帝内经》总结出“百病生于气而止于音”之理,将五音与人体的脏腑经络、气血阴阳等生理病理过程相联系,通过对于情志积极影响,改善人体内环境从而达到调畅情志、静心安眠目的^[23]。二十四节气(大暑/立秋)对于十二经络(小肠经/膀胱经),因此通过按摩小肠经原穴腕骨和膀胱经原穴京骨,可以达到安神的作用^[24]。

老年腰椎间盘突出症致残率高,严重影响老年人的生活质量,保守治疗成为老年人的主旋律。《理瀹骈文》提出“外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药”。本病例主要运用火龙罐外治疗法,干预老年腰椎间盘突出患者进行有效治疗,取得显著效果,为该病提供了有效的干预方案,丰富临床选择。尽管该干预方法不能保证对所有患者

效果均显著,但其成功实践仍然增强了对患者中医外治的信心,促进中医适宜技术的推广应用。综上所述,本病例报告为老年腰椎间盘突出患者的治疗和研究提供了新的视角和参考,值得进一步探索和优化。

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] 《中国老年骨质疏松症诊疗指南》工作组,中国老年学和老年医学学会骨质疏松分会,马远征,等. 中国老年骨质疏松症诊疗指南(2018)[J]. 中国骨质疏松杂志, 2018, 24(12): 1541-1567.
Chinese Guidelines for the Diagnosis and Treatment of senile Osteoporosis Working Group, Osteoporosis Branch of Chinese Society of Gerontology and Geriatric Medicine, MA Y Z, et al. 2018 China guideline for diagnosis and treatment of senile osteoporosis [J]. Chin J Osteoporos, 2018, 24 (12): 1541-1567. (in Chinese)
- [2] KREINER D S, HWANG S W, EASA J E, et al. An evidence-based clinical guideline for the diagnosis and treatment of lumbar disc herniation with radiculopathy[J]. Spine J, 2014, 14(1): 180-191.
- [3] BRINJIKJI W, LUETMER P H, COMSTOCK B, et al. Systematic literature review of imaging features of spinal degeneration in asymptomatic populations [J]. AJNR Am J Neuroradiol, 2015, 36(4): 811-816.
- [4] BOUMA G J, ARDESHIRI A, MILLER L E, et al. Clinical performance of a bone-anchored annular closure device in older adults [J]. Clin Interv Aging, 2019, 14: 1085-1094.
- [5] FERREIRA M L, MCLACHLAN A. The challenges of treating sciatica pain in older adults [J]. Drugs Aging, 2016, 33(11): 779-785.
- [6] 周莉, 吕计宝, 蒙珊, 等. 近 5 年中医外治疗法治腰间盘突出症的概述 [J]. 微创医学, 2023, 18(3): 353-356.
ZHOU L, LV J B, MENG S, et al. Summary of external treatment of traditional Chinese medicine for lumbar disc herniation in recent 5 years [J]. J Minim Invasive Med, 2023, 18(3): 353-356. (in Chinese)
- [7] 邱敏, 张容. 火龙罐联合耳穴压豆对腰椎间盘突出患者术后疼痛的影响 [J]. 中医外治杂志, 2021, 30(6): 66-67.

- QIU M, ZHANG R. Effect of dragon cupping combined with auricular point bean pressing on postoperative pain of patients with lumbar disc herniation[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2021, 30(6): 66-67. (in Chinese)
- [8] 中华医学会骨科学分会骨科康复学组, 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会腰椎研究学组, 王岩, 等. 老年腰椎间盘突出症诊疗指南[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2021, 7(3): 132-139.
- Orthopaedic Rehabilitation Group, Chinese Society of Osteology, Lumbar Spine Research Group, Spine and Spinal Cord Professional Committee, Chinese Rehabilitation Medical Association, WANG Y, et al. Clinical practice guidelines for diagnosis and treatment of lumbar disc herniation in the elderly[J]. Chin J Geriatr Orthop Rehabil Electron Ed, 2021, 7(3): 132-139. (in Chinese)
- [9] 焦文波, 盖凤春, 盖国忠. 子午流注理论在现代临床护理中的研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(2): 406-408.
- JIAO W B, GAI F C, GAI G Z. Research progress on midday-midnight flowing of qi-bloodpoint theory in modern clinical nursing[J]. J Changchun Univ Chin Med, 2020, 36(2): 406-408. (in Chinese)
- [10] 刘建彬, 王风云, 李延辉. 内热针结合运动疗法治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(9): 1722-1725.
- LIU J B, WANG F Y, LI Y H. Clinical observation on the treatment of lumbar disc herniation with internal heat acupuncture combined with exercise therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(9): 1722-1725. (in Chinese)
- [11] 梁宸铭. 针灸推拿联合康复运动治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(14): 2673-2675.
- LIANG C M. Clinical observation on acupuncture and massage combined with rehabilitation exercise in the treatment of lumbar disc herniation [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(14): 2673-2675. (in Chinese)
- [12] 宋禄法. 谷道常撮益处多[J]. 医药与保健, 2005, 13(3): 34.
- SONG L F. There are many benefits when the valley is often pinched[J]. Clin Res, 2005, 13(3): 34. (in Chinese)
- [13] 张丽霞, 楚佳梅, 包焯华. “八虚”的内涵、特点及临床运用[J]. 中医文献杂志, 2019, 37(6): 4-6, 10.
- ZHANG L X, CHU J M, BAO Y H. Contents, features and clinical application of “Ba Xu” [J]. J Tradit Chin Med Lit, 2019, 37(6): 4-6, 10. (in Chinese)
- [14] 赵静茹. 医护一体化加速康复外科理念对超低位直肠癌患者术后康复及视觉模拟评分法评分的影响分析[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(2): 197-199.
- ZHAO J R. The influence of enhanced recovery after surgery concept of integrated medical care on postoperative rehabilitation and VAS score of patients with ultra-low rectal cancer [J]. Heilongjiang Med J, 2022, 46(2): 197-199. (in Chinese)
- [15] 罗懋婧, 柴倩云, 冯玉婷, 等. 中医药临床研究证候标准化诊断的研究思路与方法[J]. 中医杂志, 2023, 64(24): 2505-2510.
- LUO M J, CHAI Q Y, FENG Y T, et al. Research ideas and methods for standardization of traditional Chinese medicine syndrome differentiation [J]. J Tradit Chin Med, 2023, 64(24): 2505-2510. (in Chinese)
- [16] 孙兵, 车晓明(整理). 日本骨科协会评估治疗(JOA 评分)[J]. 中华神经外科杂志, 2012.
- SUN B, CHE X M. Japanese Orthopaedic Association Evaluation Treatment (JOA score) [J]. Chinese Journal of Neurosurgery, 2012. (in Chinese)
- [17] 马斐. 基于三维质量评价模式脑梗死急性期中医护理质量评价指标体系的构建[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [18] 胡玮, 吴增晖, 王箭, 等. 老年腰椎间盘突出症患者术后下肢深静脉血栓形成的影响因素及术前D-D、TM、Leptin联合应用的预测价值[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(12): 2280-2284.
- HU W, WU Z H, WANG L, et al. The influencing factors of postoperative lower limb deep vein thrombosis in elderly patients with lumbar disc herniation and the predictive value of the combined application of preoperative D-D, TM and leptin [J]. Prog Mod Biomed, 2023, 23(12): 2280-2284. (in Chinese)
- [19] 肖婷. 复方独正杆接骨膏外敷治疗肾虚血瘀型腰椎间盘突出症的临床观察[D]. 湖北民族大学, 2023.
- [20] 陈赞, 任肖敬, 钟远, 等. 火龙罐疗法的临床应用进展[J]. 光明中医, 2023, 38(11): 2224-2227.
- CHEN Z, REN X J, ZHONG Y, et al. Progress in clinical application of fire dragon pot therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(11): 2224-2227. (in Chinese)
- [21] 杨泽佩, 丁治国, 安超, 等. 基于“阳化气, 阴成

- 形”探讨甲状腺结节的中医证治[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2): 656-659.
- YANG Z P, DING Z G, AN C, et al. Discussion on traditional Chinese medicine syndrome and treatment of thyroid nodules based on ‘Yang transforming qi and Yin constituting the body’ [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 38(2): 656-659. (in Chinese)
- [22] 潘婷, 白鹏, 刘晔, 等. 论“益火之源, 以消阴翳”对针灸临床的指导意义[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(11): 1230-1234.
- PAN T, BAI P, LIU Y, et al. On the guiding significance of “supplementing the source of fire and eliminating abundance of Yin” in clinical acupuncture and moxibustion treatment [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2021, 40(11): 1230-1234. (in Chinese)
- [23] 樊霞霞, 赵姝婷, 永灵灵, 等. 基于中医五音理论的失眠临床研究进展及存在问题与策略分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(11): 4299-4311.
- FAN X X, ZHAO S T, YONG L L, et al. Clinical research progress of insomnia based on the theory of five tones in traditional Chinese medicine and analysis of problems and strategies [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2022, 24(11): 4299-4311. (in Chinese)
- 沈家卉. 基于经络系统理论阐释“二十四节气坐功导引法”的行功原理[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.

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。