

# 火龙罐综合灸疗法在一例痰瘀痹阻型痹证患者中的临床应用

(石河子大学第一附属医院,新疆石河子市,832000) 于天凤 王淑秀 周瑜 王栋才

**摘要** 本文分析了火龙罐综合灸疗法在一例痰瘀痹阻型痹证患者中的价值。在辨证分析阶段,通过对护理问题的提出,总结护理目标,依据辨证类型开展相应处理,同时应用火龙罐综合灸疗法治疗,促进患者各项状态的稳定。使患者疼痛改善,功能恢复程度明显。可知对痰瘀痹阻型痹证患者,采用火龙罐综合灸疗法治疗,对疾病的恢复有重要改善意义。

**关键词** 火龙罐综合灸;痰瘀痹阻型;痹证

中图分类号:R856.2 文献标识码:B

文章编号:1008-0899(2024)04-0027-03

在中医典籍中,痹证又有“痹”“痹病”“痛风”“风湿”“历节”等称呼。虽然称呼有所差异,但均是对机体中正气亏损的表达,在《素问·阴阳应象大论》中<sup>[1]</sup>,关于痹病的记载证明:“清阳发腠理,浊阴走五藏。”是指正气不足下,腠理疏松,感受风寒湿热之邪后造成,邪气痹阻经脉是病机根本;或因内生痰浊、瘀血、毒热等,痹阻经筋、骨骼,致使肢体、肌肉、关节疼痛、重着、麻木、肿胀、屈伸不利,甚致造成关节的变形,或累及内脏;现代医学中的痛风、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎等均属“痹病”范畴。目前临床治疗痹证无特效疗法,因疼痛为痹证的典型症状之一,故西医常采取糖皮质激素或非甾体类抗炎药物对症治疗<sup>[2]</sup>,但仅能短暂缓解部分疾病症状,治疗效果不甚理想;且对机体不良反应较大、易产生药物依赖性,同时还会对机体肝肾等脏器造成一定程度的损害。因此,很多患者常会寻求中医治疗,而中医火龙罐综合灸疗法治疗疼痛性疾病具有显著的疗效。相关研究认为<sup>[3]</sup>,火龙罐由玄石加紫砂混合后烧制而成,罐口为不规则的

花瓣型结构,其特殊的罐口设计有助于行推拿、刮痧、艾灸、按摩、烫熨、点穴,结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨、烫十种手法,改善了以往火罐应用中的滞涩感和疼痛感。具有操作简单、疗效佳等优势。针对于此,本文将对一例痰瘀痹阻型痹证患者分析,提高火龙罐综合灸疗法在该类型疾病患者中的临床应用。

## 1 病例资料

患者蔡某,男性,69岁,农民,离异,育1子1女,既往生活不规律,三餐不固定,经常熬夜,吸烟史30年,半包/日;2型糖尿病病史9年余,未规律用药。此次因“右肩关节反复疼痛、活动受限1年,加重2日”来治未病中心就诊。患者症见:神志清,精神稍显疲惫,右侧肩关节疼痛,向各个方向活动受限,夜间疼痛明显,纳食欠佳,无口干、口苦,因疼痛入睡困难,翻身既醒,大便不成形,夜尿2次。MRI提示:①右侧肩关节位置呈现退行性病变,肩锁关节内退行变化明显,关节腔内有积液发生;②右侧肱二头肌腱位置的外部区域内,经诊断有轻度的腱鞘炎;③右肩胛上的盂唇损伤;④右肩冈上肌腱、肱二头肌肌腱囊内段损伤变性;⑤右侧肩周炎,右侧黏连性肩关节囊炎。右侧肩关节可见软组织肿胀,经视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)的分数7分;在关节活动度测定中,右肩上举100°,后伸30°,外展110°;Barthel指数评定量表(Barthel index, BI)分数85分;汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)分数13min。舌淡暗,舌底脉络迂曲,苔白厚,脉滑,中医诊断:痹证-痰瘀痹阻

作者简介:于天凤(1989~),女,汉族,甘肃武威人,本科,护师,研究方向:中医护理。

王栋才(1979~),男,汉族,甘肃古浪人,本科,副主任医师,研究方向:针灸和中药在治未病当中的作用研究。

证;西医诊断:肩周炎;遵医嘱给予火龙罐综合灸疗法;每次干预时间为20min,每周治疗3日,一周为一个疗程,持续两个疗程,患者剧烈疼痛、活动受限等症状好转。

## 2 中医护理评估

### 2.1 四诊合参

望诊:神志清楚,精神稍显疲惫,面色少华,发育正常,舌淡暗,舌底脉络迂曲,苔白厚;闻诊:言少、声低,无特殊气味;问诊:四肢末梢微凉,感觉活动尚可,体位变化时右侧肩关节疼痛明显、拒按,饮食欠佳,睡眠欠佳,大便不成形,夜尿频,视力减退,听力正常,喜热饮,无口干、口苦;切诊:脉滑。

### 2.2 八纲辨证

患者精神稍显疲惫,面色少华,言少、声低,四肢末梢微凉,夜间肩关节受压时疼痛明显,属阴证;无恶寒发热并见、寒热往来及脉浮,属里证;四肢末梢微凉,夜间肩关节受压时疼痛明显,喜热饮,属寒证;患者右肩关节反复疼痛、活动受限,舌淡暗,舌底脉络迂曲,苔白厚,脉滑,属实证。

### 2.3 脏腑辨证

患者长期以来三餐不固定,经常熬夜,导致脾失健运,不能运化水湿,滋生痰浊,久病必瘀,痰浊瘀血阻滞经络,不通则痛,舌淡暗,舌底脉络迂曲,苔白厚,脉滑,俱为痰瘀痹阻之征。

## 3 辨证施护

### 3.1 活血化瘀、温经通络

火龙罐综合灸疗法应用在痰瘀痹阻型痹证患者中,结合了中医阴阳五行学说。其罐体是由紫砂加砭石混合烧制而成,属于五行当中的土;罐身以及罐口利用了鍍金鍍银疗法,属于五行当中的金;达到聚能聚热的作用,罐体内温度最高可以达到860℃。当艾柱没点燃之前,是木,当它点燃之后,就形成了火;水则来源于人体的瘀,痰,湿,寒。在火龙罐的操作过程当中,运用相生相克的推拿手法可达到活血化瘀、温通经络的作用<sup>[4]</sup>。每次干预时间为20min,每周治疗3日,一周为一个疗程,持续两个疗程。

第1步:扶阳疏经法:以手阳明大肠经、手少阳三焦经、手少阳小肠经为主要经络,火龙罐罐口的3个罐齿与皮肤呈30°角,手掌小鱼际紧贴皮肤沿着每条经络由上向下运罐,同时配合手掌小鱼际肌在

施罐部位推揉,以患者局部皮肤红润为宜;第2步:刮灸散瘀法:选取肩髃、巨骨、肩髃、秉风、天宗、肩贞、臂臑、阿是穴等为重点穴位后,先将罐口的一个罐齿90°垂直作用于相应穴位进行点穴,再将罐齿与皮肤呈30°角进行旋刮,以患者感觉酸、胀、麻为宜,然后施以透热灸,即将罐内艾灸对准穴位,反复开合罐体,煽风增加热力,加强灸感,直至患者局部皮肤红润,最后采用温和灸至局部透热、酸、胀、麻等灸感消失为宜;第3步:共振序化法:操作者一手扶住患侧肢体,另一手将罐口平扣皮肤,再次沿着每条经络由上向下走罐,操作者、患肢体及火龙罐三者同时摇摆振动,使三者处于一个共振点上。

### 3.2 化痰通络、强筋健骨

#### 3.2.1 运动练功法<sup>[5]</sup>

八段锦:选择第一式双手托天理三焦、第三式调理脾胃须单举,进一步促进患者脾胃升降功能;手指爬墙:患者面对墙壁站立,用患侧手指沿墙缓缓向上爬动,使上肢尽量高举,到最大限度,在墙上作一记号,然后再徐徐向下回原处,反复进行,逐渐增加高度,每天2~3次,一般每个动作做30次左右;活血通络,化痰除瘀,让全身机体的脉络保持畅通。

#### 3.2.2 膳食调理

日常饮食中宜食活血化痰,健脾除湿的食品<sup>[6]</sup>,如山楂、桃仁、陈皮、薏苡仁、赤小豆、山药等;食疗方:薏苡仁桃仁汤、山芋薏仁粥等。

#### 3.2.3 五音疗法调情志

根据脏腑辨证,予患者选择合适音乐结合子午流注播放。角调入肝,选《胡笳十八拍》《塞上曲》睡前播放20~30min;羽调入肾,选《梅花三弄》《春江花月夜》,择酉时(17:00~19:00)播放20~30min;予患者行火龙罐综合灸时播放角调及羽调。

## 4 讨论与结论

患者在治未病中心每周治疗3日,一周为一个疗程,坚持两个疗程,患者症状明显好转,具体表现为治疗后经视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)的分数1分;同时在关节活动度测定中,右肩上举180°,后伸60°,外展150°;Barthel指数评定量表(Barthel index, BI)分数100分;汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)分数6分。

近年来,国家对中医护理日益重视,《全国护理

事业发展规划(2021-2025年)》指出,推动中医护理发展,积极开展辨证施护和中医特色专科护理。本例患者的护理在中医辨证及整体护理的基础上,运用火龙罐综合灸疗法,使用相关症状量表评估护理结果,证实所采取措施对该疾病能产生良好疗效,值得在日后类似案例的护理工作继续探索及推广。

#### 参考文献

[1]何芳,王向荣,孙晶,等.火龙罐综合灸用于急性期周围性面瘫患者的效果观察[J].护理学杂志,2023,38(8):40-43. DOI:10.3870/j. ISSN.1001-4152.2023.08.040.

[2]魏永康,刘晓峰,康俊峰等.邹本贵教授从“寒”“瘀”论治肩关节周围炎经验撷菁[J].山西中医药大学学报,2023,24(11):1240-1243. DOI: 10.19763 / j. CNKI. 2096 -

7403.2023.11.11

[3]崔冬雯,刘伟承.刘伟承火龙罐辅治老年性便秘疗效观察[J].实用中医药杂志,2021,37(04):640-641.

[4]钟玲.火龙罐综合灸治疗痰瘀痹阻型脑梗死恢复期的临床研究[D].广西中医药大学,2023.

[5]马泽冰,倪力力,伍智亮等.运动练功法治疗肩关节周围炎疗效的META分析[J].中国医药科学,2023,13(20):154-157. DOI:10.20116/j. ISSN2095-0616.2023.20.36

[6]白丽丽,张红星.基于《黄帝内经》探析临床新型针具治疗痹证的理论渊源[J].中医药临床杂志,2023,35(07):1282-1285. DOI:10.16448/j. CjTCM.2023.0708

(上接第21页)孔做简易的抽水试验,了解地下水的情况,并取水样作水质分析。

#### 4.4.3 动力触探

为查明填土的密实度、均匀性、变形和承载力等参数,对线路填方区域进行重型动力触探(N63.5)或超重型动力触探(N120)试验。

#### 4.4.4 水文观测

对钻孔进行初见水位及稳定水位测量,每次起下钻量测孔内水位的情况,遇到初见水位就要停钻并观测稳定水位,然后观察记录冲洗液变化的情况;当存在多层地下水的情况进行分层测定。

### 5 勘察结果

本工程经勘察,沿线原始地貌为构造剥蚀浅丘地貌。暴雨工况下局部土层厚度较大和岩土界面倾角较陡的地段上部土质斜坡不稳定,可能发生局部小范围土质滑塌,既有市政道路现状基本稳定,需进行开裂治理后。未发现危岩崩塌、泥石流、地面塌陷等不良地质现象,岩土层种类较多,构造作用轻微,未发现断裂构造,岩层呈单斜产出,基岩完

整性较好,地层层序正常。场地内溪沟两侧岸坡稳定。工程场地覆盖层厚度差异大,基岩为侏罗系中下统沉积岩,场地内以砂质泥岩、砂岩和页岩为主,中等风化基岩岩体一般较完整。经过试验可知,场地地下水及地表水按II类环境,在A类条件下对混凝土结构、钢筋混凝土中的钢筋和钢结构有微腐蚀性。

### 6 结语

通过对本工程的勘察工作,针对该工程提出了设计与施工方面切实可行的建议。地质勘察作为公路工程的基础工作,关系到工程的质量与运输的安全,需要有效的完成岩土勘察工作,以保障公路工程的建设与交通运输的正常运作。

#### 参考文献

[1]郑国栋,张家辉.综合勘察技术在岩土工程勘察工作中的应用和思考[J].福建建筑,2014(03):56-60.

[2]孙远地,周永耀.综合勘察技术在现代岩土工程勘察中的应用[J].城市建设理论研究,2015(06):76-80.