

药物罐在治疗颈肩综合征患者中的应用效果及护理

陈仙霞

长沙市第三医院中西医结合科

DOI:10.12238/fcmr.v2i3.3649

[摘要] 目的: 探讨药物罐在治疗颈肩综合征患者中的应用效果及护理。方法: 将2020年8月-2020年12月在长沙市第三医院中西医结合科就诊的40例颈肩综合征患者按就诊顺序分为观察组和对照组, 每组各20例, 观察组采用药物罐进行拔罐, 对照组采用玻璃罐进行拔罐。药物罐留罐4~8分钟, 玻璃罐留罐10分钟, 10次为一个疗程; 一个疗程后对比两组治疗前后的疼痛评分(VAS评分)及治疗效果。结果: 治疗后, 观察组的疼痛评分低于治疗前和对照组($P < 0.05$); 观察组的治疗有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 药物罐在治疗颈肩综合征的效果优于普通的拔罐, 能有效缓解疼痛, 具有积极的临床意义。

[关键词] 药物罐; 颈肩综合征; 应用效果; 护理

中图分类号: R608 **文献标识码:** A

Application and nursing of drug tank in patients with neck and shoulder syndrome

Xianxia Chen

Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, The Third Hospital of Changsha

[Abstract] To study the application effect and nursing of drug cans in patients with neck and shoulder syndrome. Methods The 40 patients with neck and shoulder syndrome treated in Changsha Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine from August 2020 to December 2020 were divided into observation groups and control groups. 20 cases in each group used drug cans for cupping and the control group used glass cans for cupping. Drug tank for 4~8 minutes, glass tank for 10 minutes, 10 sessions; compare pain score (VAS score) and treatment effect after the two groups. Results After treatment, the pain score was lower than before and control ($P < 0.05$); the observation group was more efficient than control and differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Drug cupping is better than ordinary cupping for treating neck and shoulder syndrome, effectively relieving pain and has positive clinical significance.

[Key words] drug cans; neck and shoulder syndrome; application effect; nursing

引言

颈肩综合征是以颈项僵直、头昏、肩背及上肢疼痛麻木和功能活动受限等一系列症候群的疾患。中医认为其属“痹症”范畴; 认为感受外邪、跌扑损伤、动作失度, 致项部经脉气血运行不畅, 或肝肾不足, 气血亏虚, 督脉空虚, 筋骨失养, 气血不能养益脑窍引发诸症^[1]。近年来, 随着科学技术的不断发展, 人们对计算机、平板、手机等电子产品的过度使用, 长期保持姿势不变, 低头族等致使颈肩疼痛的发病率明显增加, 也日渐年轻化。本科室经药物罐治疗颈肩综合征应

用效果显著, 现报告如下。

1 资料与方法

临床资料 选取长沙市第三医院中西医结合科2020年8月-2020年12月就诊的40例颈肩综合征患者为研究对象。诊断标准: ①依据《中医病证诊断疗效标准》^[2]; ②X线片显示: 颈椎曲度改变、不稳或骨质增生, 钩椎关节骨质增生, 韧带钙化, 椎管矢状径狭窄^[3]; ③临床资料完整者。排除标准: ①凝血机制障碍者, 如血小板减少症, 过敏性紫癜; ②皮肤破溃、水肿、局部皮肤弹性差者; ③心、肾、肝严重疾病及抽搐者; ④孕妇及恶

性肿瘤患者; ⑤中途放弃治疗及不能正常与医护人员沟通者。将研究对象按就诊顺序随机分为观察组和对照组, 每组各20例。观察组中男性8例, 女性12例; 平均年龄49.35岁; 对照组中男性11例, 女性9例; 平均年龄52.5岁。两组患者均有颈部疼痛、感觉异常, 活动受限, 上肢麻木及乏力等症状。各组资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.1 治疗方法。观察组, 采用长沙市第三医院中西医结合科自拟方: 络石藤20g、刘寄奴20g、麻黄20g、淫羊藿20g、桂枝20g、海风藤20g、肉桂6g、路路通

20g、鸡心藤20g、苏木20g,将中药放于布袋内置于锅内浸泡半小时左右,煎煮半小时,然后将竹罐投入药汁内同煮十分钟。用持物钳夹取药物罐,倒扣于干毛巾上甩净罐内沸水,然后趁热吸拔于相应腧穴部位,施术部位产生淤血,留罐4~8分钟即可起罐。隔日一次,10次为一个疗程。

1.2对照组。采用玻璃罐,闪火法将玻璃罐拔于相应腧穴部位,留罐10分钟,隔日一次,10次为一个疗程。

1.3观察组的护理方法。①告知患者药物罐的使用方法、目的、原理及注意事项,选择合适的体位,暴露拔罐部位,注意保暖;②持物钳取出锅内药物罐倒扣于干毛巾上,甩净罐内沸水,施术于相应腧穴。药物罐于锅内加热应考虑温热程度患者能否耐受,注意询问患者感受,留罐时间一般为4~8分钟;③由于罐内空气负压吸引的作用,局部皮肤会出现与罐口相当大小的紫红色瘀斑,此为正常现象,数日方可消除。治疗过程中竹罐不利于观察皮肤情况,应告知患者不适时及时告知医护人员;④起罐时应一手拇指按压罐口皮肤,待空气进入罐内,即可顺利起罐,不可强拉硬拽;⑤拔罐过程中如出现小水泡不必处理,可自行吸收,如水疱较大消毒局部皮肤后,用注射器抽出液体,覆盖消毒敷料;⑥拔罐4小时内禁止洗澡,注意保暖。

1.4评价指标。①观察前后使用视觉模拟评级法(VAS评分)评估疼痛程度,0分表示无痛,1~3分表示轻度疼痛,4~6分表示中度疼痛,7~10分表示重度疼痛。②治疗效果参照《中医病症诊断疗效标准》进行判定,经过治疗颈肩疼痛完全消失,肢体活动自如为治愈;治疗后颈肩疼痛减弱,肢体偶有不适为好转;治疗后颈肩

疼痛和症状无任何变化为未愈。有效率=(治愈+好转)/总例数*100%。

1.5采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用t检验;计数资料用例数和百分比表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1两组治疗前后的VAS评分比较治疗前,两组的VAS评分比较,差异无统计学意义($P < 0.05$);治疗后,两组的VAS评分低于治疗前($P < 0.05$),且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组治疗前后的VAS评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	20	6.35 ± 1.60	2.10 ± 0.79a
对照组	20	6.70 ± 1.49	3.65 ± 0.88a
t 值		0.716	-5.886
P 值		0.478	0.001

注:与本组治疗前比较, $P_a < 0.05$

2.2两组治疗效果对比观察组的治疗有效率高于对照组(P 小于0.05),见表2。

表2 两组治疗效果对比

组别	例数	治愈	好转	未愈	有效率
观察组	20	15	3	2	90%
对照组	20	12	2	6	70%

3 讨论

中医认为,肩颈疼痛属于痹证范畴,其发病机理为寒凝经脉,使气血阻滞,经络不通,不通则痛。药物罐是竹罐与药物相配合,直接通过负压作用改善局部血液循环,通过吸拔起皮肤时,透过张开的毛孔将药物蒸汽渗透到局部组织,起到局部的熏蒸作用,形成双重功

效,加强治疗作用^[4]。竹罐凭借药物蒸汽及其温热刺激,促进血液和淋巴循环加快,新陈代谢旺盛,细胞吞噬作用加强^[5],配合活血化瘀药物,使药物更好地作用于局部,达到逐寒祛湿、行气活血、消肿止痛的作用。药物罐治疗颈肩综合征,疗效显著,经济方便,安全无痛,值得临床应用。

4 结语

药物罐疗法结合拔罐和药物的双重作用,依据中医理论,施治于经脉、腧穴、肌腱,可达到行气活血、活血化瘀、通经活络,柔筋缓急的临床作用。根据研究数据表明药物罐在治疗颈肩综合征的效果优于普通的拔罐,能有效缓解疼痛,治疗颈肩综合征,疗效显著,经济方便,安全无痛,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]金明月.针刺颈夹脊穴治疗颈肩综合征技术[J].中国乡村医学,2020,27(11):79-80.
- [2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:190-191.
- [3]毛林焕,孟向文,曹云.竹罐疗法不同留罐时间治疗颈椎病30例临床疗效观察[J].天津中医药,2016,33(11):151-154.
- [4]田辉,王淑娟.竹罐疗法简介[J].中国民间疗法,2008,16(6):8
- [5]李晓娟.针刺竹罐治疗落枕25例[J].实用中医内科杂志,2006,20(3):327-329

作者简介:

陈仙霞(1987—),女,汉族,湖南长沙人,本科,长沙市第三医院,主管护师,主要研究中医护理技术在临床中的应用及效果观察。