

五行能量罐治疗1例髂胫束综合症 患者的效果观察及护理

魏永春¹, 鄂海燕¹, 王亚丽¹, 姜婧¹, 董玉霞¹, 唐玲²
(北京中医药大学东方医院 1. 肛肠科; 2. 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文回顾1例髂胫束综合症患者行五行能量罐治疗的效果及护理措施。在中医辨证理论指导下,取督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、阳维脉、阳跷脉之经络,运用五行能量罐循经治疗。治疗后患者疼痛明显减轻,行走距离增加。

关键词: 五行能量罐; 髂胫束综合症; 循经治疗; 拔罐手法; 中医护理

中图分类号: R 244.3 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)06-0033-04

Effect of five-element cupping therapy in the treatment of iliotibial band syndrome and related nursing management: a case report

WEI Yongchun¹, E Haiyan¹, WANG Yali¹, JIANG Jing¹, DONG Yuxia¹, TANG Ling²
(1. Department of Proctology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper reviewed the clinical data of 1 patient undergoing five-element cupping therapy for iliotibial band syndrome. Under the concept of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation, the five-element cupping therapy was carried out on Governor Vessel (GV), bladder meridian of Foot-taiyang, Yang-wei meridian and Yang-qiao meridian. The patient's pain was relieved and walking distance was increased after treatment.

KEY WORDS: five-element cupping therapy; iliotibial band syndrome; treatment according to meridian system; cupping therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

髂胫束综合症(ITBS)是膝关节最常见易发的运动损伤^[1]。髂胫束起自髂嵴前方的外侧缘,其上分为两层,包裹阔筋膜张肌,并与之紧密相结合。下部的纵行纤维明显增厚呈扁带状,后缘与臀大肌肌腱相结合,下端附着于胫骨外侧髁,腓骨头和关节囊。髂胫束的功能是稳定外侧髁关节和膝关节,以及限制髁关节内收和膝关节内旋^[2]。过度的髁内收可能会增加髂胫束在跑步阶段的拉伸应变^[3],膝盖过度膝内旋可能会增加髂胫束带的扭转应变^[4]。这种增加的应变可能会损害髂胫束和股骨上髁,造成ITBS。据临床研究发现,ITBS主要症状为膝关节外侧有钝痛感,压痛点在股骨外侧髁、膝关节在弯曲伸直时发出声响^[5],久坐、蹲跪、行走楼梯或陡坡后,疼痛感会逐

渐增强^[6]。髂胫束综合症严重影响患者的日常生活,降低生活质量。五行能量罐是在传统火罐的基础上,利用火的生物效应及五行学说原理达到防病治病的一种疗法^[7]。通过临床实践,五行能量罐可有效改善髂胫束综合症。本文回顾1例髂胫束综合症患者行五行能量罐治疗的效果及护理措施,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,42岁。2019年2月因运动后引起左侧膝关节疼痛,伴交锁感,给予康复治疗未缓解。同年4月膝关节疼痛加重伴髁关节紧张,腰部疼痛,行走不适感,患者左膝盖内旋障碍。于2019年6月行CT检查,诊断为髂胫束综合症,

给予针刀、按摩等康复治疗。症状稍有缓解,2个月后患者左侧髌部至膝关节紧张,行走时需按摩松懈肌肉方可缓解。2021年1月前来本院治疗。刻下症:膝关节疼痛,行走约20 m后髌至膝外侧肌肉紧张,伴疼痛,需站立按摩敲打髌至膝外侧肌肉后方可继续行走。纳可,夜寐安宁,二便调,舌质淡红,舌体湿滑,边有齿痕,苔薄白,脉弦。患者有高尿酸血症10余年。西医诊断:髌胫束综合症,高尿酸血症。中医诊断:痹症(肝肾亏虚、气滞血瘀)。

在中医辨证理论指导下,取督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、阳维脉、阳跷脉之经络,运用五行能量罐循经治疗。五行能量罐治疗共4个疗程,每个疗程包括1次治疗,每7~10 d进行1次治疗,每次治疗时间为40~45 min。观察患者舌苔、脉象、痧象变化情况,治疗后患者舌质上的水湿,舌旁的齿痕有明显减轻。观察患者治疗后第1周至12周的疼痛情况,对患者进行VAS评估^[8],并记录。患者第4次治疗结束后的VAS疼痛模拟量表为2分,从中度疼痛降低至轻度疼痛。行走距离从治疗前的行走20 min增长到治疗后的100 m。

2 护理

2.1 护理诊断

护理诊断包括3个方面:①慢性疼痛:与患者病情反复迁延不愈有关。②躯体移动障碍—行走障碍:与患者膝关节外侧钝痛感,神经不敏感有关。③有跌倒的风险:与患者髌关节及膝关节肌肉紧张,行走障碍有关。

2.2 护理评估

护理评估包括3个方面:①视觉模拟疼痛评分(VAS)为7分,属中度疼痛。②ADL日常生活能力评分(ADL)为95,基本生活可自理。③Morse跌倒评分为15分,属于跌倒低风险人群。

2.3 预期目标

预期目标包括:①缓解疼痛;②个体行走距离增加;③个体报告肢体力量和耐力增加。

2.4 护理措施

针对预期目标实施护理措施:①患者因病情周期较长,经多种治疗方案结果不是很理想,引起过度焦虑,对患者进行相应的疾病知识科普,并进行心理疏导,增强治疗信心。②指导患者疼痛难以控制时可通过暂缓运动或借助用具(手杖、轮椅)等来缓解。③鼓励患者经常短程行走。循序

渐进的增加行走的距离。

2.5 五行能量罐治疗

五行能量罐是根据阴阳五行、五色、五脏为依据,采用绿、红、黄、白、黑五种颜色的罐,分别表示五行里的木火土金水^[9],从而对应五脏里的肝心脾肺肾,阴阳互补以达到治疗脏腑疾病。不同颜色代表罐口直径不同,黑色罐直径4.5cm、红色罐直径5.5cm、白色罐直径6cm、绿色罐直径6.5cm、黄色罐7cm。根据治疗方案及五色入五脏原理进行操作。

患者取俯卧位,用镊子夹酒精棉球并点燃,火罐过火后吸附于患者治疗部位,取督脉、足太阳膀胱经、后改为侧卧位,同样手法取足少阳胆经循经、阳维脉、阳跷脉治疗,治疗过程中运用不同操作手法如下:①闪罐法:将罐吸拔在应拔部位后随即取下,反复操作至皮肤潮红为止。②走罐法:是在罐被吸住后,用手握住罐体在皮肤上反复推拉移位。③抖罐法:在留罐基础上,在膀胱经上下、左右抖动,每分钟约120下,抖罐有清热泻火,活血祛瘀的效果。④定罐法:将罐吸拔在应拔部位后留置并在罐底部放置95%酒精棉球点燃至自然熄灭。⑤留罐法:棉球自然熄灭后留置5 min并注意保暖。⑥在操作过程中加以提-按(即留罐过程中将罐体提拉起来在放下的手法),走-停(即利用穴位对罐体的吸附感,进行短暂停留)的手法。

使用过程中应注意事项:①在所吸拔部位的皮肤或罐口上应先涂凡士林或刮痧油;②根据部位和拔罐方法选择合适颜色大小的罐具,检察罐体、罐口边缘,以免损伤皮肤;③操作过程中密切观察患者并询问患者有无不适。

五行能量罐治疗共4个疗程,每个疗程包括1次治疗,每7~10 d进行1次治疗,每次治疗时间为40~45 min。①第一疗程:取督脉、足太阳膀胱经(闪罐、走罐、定罐、留罐)。②第二疗程:取督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经(闪罐、走罐、定罐、抖罐、留罐)。③第三次治疗:取督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、阳维脉、阳跷脉(闪罐、走罐、抖罐、定罐、留罐)。④第四次治疗:取督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、阳维脉、阳跷脉(闪罐、走罐、抖罐、定罐、留罐)。

3 讨论

对于髌胫束综合症的治疗,目前国内外都公

认以手法、肌肉锻炼、药物及理疗等保守方法为主均能达到预期疗效,对于保守失败、顽固性ITBS患者,可采用关节镜、髂胫束松解等手术方式^[10]。本例患者营卫失调、腠理不密,风寒湿三气夹至合而则为痹,深入筋骨关节,留而不去,致经络不通,气血阻滞,不通则痛。根据患者症状,予经络辨证属足太阳膀胱经和阳维脉及阳跷脉,故五行能量罐治疗选取上述阳经穴位,以疏通经脉、活血通络,促使气血运行,通则不痛。

人体背部腧穴是控制脏腑血气灌注的关键,是中医治疗的敏感区。因督脉为阳脉之海,有督领全身阳气、统率诸阳经的作用,同时各阴经又通过经别与阳经汇合,故督脉可以沟通阴阳,总摄诸经。足太阳膀胱经行身之后,从项、背、腰、尻至下肢,所经部位筋肉分布最广,同时太阳经多血少气,少气则易卫外不固,气病及血,血病及气,气滞血瘀,血瘀碍气,故膀胱经病变多以经脉循行所过之处的疼痛表现为主,腰腿痛就是其中之一^[11]。《素问·热论》记载:“巨阳者,诸阳之属也。其脉连于风府,故为诸阳主气也。”根据论述可知,足太阳膀胱经为六经之首,统摄诸阳,得督脉阳气资助,在十二经脉中阳气最为隆盛。《血证论·脏腑病机论》记载:“膀胱称为太阳经,谓水中之阳,达于外以为卫气,乃阳之最大者也”的论述可知,足太阳膀胱经主表,可宣发卫气而抗邪。阳维起于诸阳会,其联络各阳经通向督脉,所以阳维可主三阳经的寒热病症。对不同病症中的“寒热”症又各有其偏重,其中以少阳为主。故调理足三阳经和督脉可治以阳维脉^[12]。阳维脉通,腰痛自除。《难经·二十九难》记载:“阴跷为病,阳缓而阴急;阳跷为病,阴缓而阳急。”说明阴阳跷脉为病可分别在其循行所过部位反映出肢体内外两侧的肌肉拘挛、疼痛及功能活动受限^[13]。

根据“经脉所过、主治所及”原则,治疗髂胫束综合症以选取上述阳经穴为主。文中五行能量罐通过中医的辨证论治,对应五脏的肝心脾肺肾,调理气机,其经气可以联系肝、心、肺、肾等脏腑,起到调达全身的作用,“大凡络虚,通补最宜”,本病历选取五行能量罐进行治疗,是利用火的生物效应,强大的吸附力使毛孔充分张开,汗腺和皮脂腺功能受到刺激而加强,通过生物化学作用增加细胞免疫和体液免疫功能,动员各个系统对全身进行综合调控,起到激发经气、强壮内脏、解痉止痛等作用^[7]。从技术特点总结,本操作与传统拔罐

手法有所不同:①在走罐过程中,根据穴位对罐体的吸附作用,加以停顿,以更好的刺激穴位,激发经气,达到疏通经络的作用。②在拔罐过程中,利用提-按的手法,以刺激深层穴位,达到解痉止痛的作用。③在抖罐的操作过程中,利用边抖罐边牵拉的手法,更好的达到清热泻火、活血祛瘀的作用。④留罐中,在罐底用95%的酒精棉球贴棉点火,让其自然熄灭,利用火的温热效应,达到祛湿散寒的作用。

通过临床实践证明,五行能量拔罐可以有效缓解疼痛、肌肉紧张。并且五行能量拔罐是一种操作手法简单、使用安全、影响因素少和易于患者接受的方法,可有效改善髂胫束综合症,减轻患者疼痛,值得临床推广。五行能量拔罐的应用符合党的十九大报告提出“实施健康中国战略”,要求“坚持中西医结合并重,传承发展中医药事业,为人民群众提供全方位全周期健康服务”的理念,为中医护理向着精准化、扩大化、深入化发展,提升中医护理服务能力与品质^[14],提供较好的参考价值。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 郝琦,李建设,顾耀东. 裸足与着鞋下跑步生物力学及损伤特征的研究现状[J]. 体育科学, 2012, 32(7): 91-97.
HAO Q, LI J S, GU Y D. Research trend of running biomechanics and injury characteristic between shod and unshod condition[J]. China Sport Sci, 2012, 32(7): 91-97. (in Chinese)
- [2] Etiology HRELJAC A., prevention, and early intervention of overuse injuries in runners: a biomechanical perspective[J]. Phys Med Rehabilitation Clin N Am, 2005, 16(3): 651-667.
- [3] FREDERICSON M, COOKINGHAM C L, CHAUDHARI A M, et al. Hip abductor weakness in distance runners with iliotibial band syndrome[J]. Clin J Sport Med, 2000, 10(3): 169-175.
- [4] NOEHREN B, DAVIS I, HAMILL J. ASB Clinical Biomechanics Award Winner 2006: Prospective study of the biomechanical factors associated with iliotibial band syndrome [J]. Clin Biomech (Bristol Avon), 2007, 22(9): 951-956.
- [5] GENT R NVAN, SIEM D, MIDDELKOOP MVAN, et al. Incidence and determinants of lower extremity running injuries in long distance runners: a

- systematic review [J]. *Br J Sports Med*, 2007, 41(8): 469-480.
- [6] 陈海怡. 髂胫束综合症与步态的相互影响[D]. 济南: 山东体育学院, 2018.
CHEN H Y. The interaction between Iliotibial band syndrome and Gait[D]. Jinan: Shandong Sport University, 2018. (in Chinese)
- [7] 鄂海燕, 王亚丽, 魏永春, 等. 五行能量罐在亚健康阳虚体质患者的应用[OL]. *NursRxiv*, 2020. DOI: 10.12209/issn2708-3845.20201216003.
E H Y, WANG Y L, WEI Y C, et al. Application of five-element cupping therapy for sub-health people with yang-deficiency constitution[OL]. *NursRxiv*, 2020. DOI: 10.12209/issn2708-3845.20201216003. (in Chinese)
- [8] 孙志涛, 赖居易, 何升华, 等. 补肾活血通络胶囊干预SD大鼠骨性关节炎滑膜及软骨细胞miR-27a的变化[J]. *中国组织工程研究*, 2017, 21(16): 2484-2488.
SUN Z T, LAI J Y, HE S H, et al. Effect of Bushen Huoxue Tongluo Capsule on miR-27a in the synovium and chondrocytes in Sprague-Dawley rats with osteoarthritis[J]. *Chin J Tissue Eng Res*, 2017, 21(16): 2484-2488. (in Chinese)
- [9] 王妮, 付婷, 张勇. 五行能量罐疗法治疗单纯性肥胖的临床观察[J]. *光明中医*, 2020, 35(8): 1198-1200.
WANG N, FU T, ZHANG Y. Clinical observation on the therapeutic effect of Wuxing Nengliang cup therapy in the treatment of simple obesity [J]. *Guangming J Chin Med*, 2020, 35(8): 1198-1200. (in Chinese)
- [10] 丁谷渊, 史申宇, 凌晓宇, 等. 髂胫束综合症的临床诊治研究进展[J]. *中国骨伤*, 2018, 31(10): 965-970.
DING G Y, SHI S Y, LING X Y, et al. Clinical diagnosis and treatment for iliotibial band syndrome [J]. *China J Orthop Traumatol*, 2018, 31(10): 965-970. (in Chinese)
- [11] 张斌. 从足太阳膀胱经论治颈型颈椎病的探讨[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2020, 18(10): 43-45.
ZHANG B. Discussion on the treatment of neck type cervical spondylosis from Taiyang bladder channel of foot [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2020, 18(10): 43-45. (in Chinese)
- [12] 施琛琛, 周文强. 针刺阳维脉治疗顽固性腰痛验案举隅[J]. *中国民族民间医药*, 2020, 29(6): 56-57.
SHI C C, ZHOU W Q. A case study on the treatment of obstinate low back pain with acupuncture of Yang link vessel [J]. *Chin J Ethnomedicine Ethnopharmacy*, 2020, 29(6): 56-57. (in Chinese)
- [13] 王磊, 谷世哲, 马惠芳. 跷脉的循行特点及主治规律[J]. *中国针灸*, 2001, 21(4): 221-223.
WANG L, GU S Z, MA H F. Circulation characteristics and indication laws of Qiao vessel [J]. *Chin Acupuncture Moxibustion*, 2001, 21(4): 221-223. (in Chinese)
- [14] 唐玲. 传承创新发展, 全面提升中医护理能力[J]. *中西医结合护理*, 2021, 7(3): 1-3.
TANG L. Inheritance and innovation to comprehensively improve the Traditional Chinese Medicine nursing competence: An introduction [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021, 7(3): 1-3. (in Chinese)

(本文编辑:黄磊)