

# 中药薰洗联合点穴理筋法治疗肩背肌筋膜炎风寒湿证的护理

田静娟,高耐利,宋晓征

(河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院,河南 洛阳 471002)

**摘要** 目的:探讨对采用中药薰洗联合点穴理筋法治疗的肩背肌筋膜炎风寒湿证患者进行针对性护理的效果。方法:2016 年 12 月至 2017 年 12 月采用河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)软伤外洗药 1 号方薰洗联合点穴理筋法治疗 82 例肩背肌筋膜炎风寒湿证患者。男 38 例,女 44 例。年龄 18~63 岁,中位数 39 岁。病程 3 周至 11 年,中位数 9 个月。治疗期间对患者进行心理护理、薰洗和点穴理筋治疗的针对性护理及饮食起居指导。结果:3 例患者薰洗过程中出现背部轻度烫伤,经外用烫伤膏后好转。治疗结束后按照《中医病证诊断疗效标准》中背肌筋膜炎的疗效标准评定疗效,治愈 19 例、好转 57 例、未愈 6 例。所有患者均获得 5 个月以上随访,随访期间无患者复发。结论:对采用中药薰洗联合点穴理筋法治疗的肩背肌筋膜炎风寒湿证患者进行针对性的护理,有助于获得较好的疗效和安全性。

**关键词** 筋膜炎;痹证;薰洗;中医护理

肩背肌筋膜炎是肩背部筋膜、肌肉、肌腱和韧带等软组织轻微外伤、劳损等因素导致的慢性软组织损伤性疾病<sup>[1-2]</sup>。现代医学对该病的治疗主要为按摩、透热疗法结合口服消炎镇痛、消肿解痉类药物等,短期疗效较好,但易复发,而长期口服药物会出现一些不良反应<sup>[3]</sup>。中医药治疗该病具有一定的优势。我们对采用中药薰洗联合点穴理筋法治疗的肩背肌筋膜炎风寒湿证患者进行针对性的护理,现将护理方法及效果总结报告如下。

## 1 临床资料

本组共 82 例,为 2016 年 12 月至 2017 年 12 月在河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)住院治疗的肩背肌筋膜炎患者。男 38 例,女 44 例。年龄 18~63 岁,中位数 39 岁。中医辨证为风寒湿证。病程 3 周至 11 年,中位数 9 个月。均采用河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)软伤外洗药 1 号方薰洗联合点穴理筋法治疗。

## 2 方法

**2.1 心理护理** 入院后耐心细致地向患者讲解该病的病因病机,详细介绍相关中药薰洗及点穴理筋法的注意事项,使患者主动配合。同时展示以往疗效好的病例,增强患者对医护人员的信任,消除疑虑,缓解不良情绪。

**2.2 薰洗及点穴理筋治疗的针对性护理** 告知患者治疗前排空大小便,提前清洁薰洗部位,避免饮酒、空腹或饮食过量,并准备浴巾。合并心脏病、高血压病、糖尿病者及老年患者,薰洗过程中应全程看护,并准备急救药品及器材。根据患者年龄、体质及对热的敏

感程度调节薰洗温度,如出现烫伤,立即停止治疗并及时处理;薰洗过程中出汗较多者,及时适当补充水分;如皮肤出现发痒、皮疹等药物过敏症状,立即停止治疗;如出现胸闷、心慌、恶心、头晕、多汗等不适表现,则调低温度,给予适量温开水,并密切观察,如不能缓解则停止治疗并通知医生处理。薰蒸过程中治疗室应定时通风换气,以免室内温湿度过高或刺激性中药气味使患者出现不适。点穴理筋治疗前,将室内温度设定在 24~26℃,保证室内无风。指导患者身心放松,保持心情愉悦。操作者注意取穴准确,用力恰当,动作平稳缓和,手法变换时自然、协调,不可生硬粗暴。治疗结束后用浴巾包裹患者肩背部,稍作休息后再回病房,以免受凉。

**2.3 饮食起居指导** 指导患者注意肩背部防寒保暖,夏天室内温度不宜过低,秋冬季节戴围巾或穿高领衣服,睡觉时穿睡衣以防肩背部受凉。指导患者进行提肩缩颈、项臂争力、前俯后仰、前伸探海等练功活动,并积极参加体育锻炼,以改善体质、增强肩背部肌力。饮食宜温热,忌肥甘厚腻、生冷,适当食用大蒜焖羊肉、川芎白芷炖鱼头、当归生姜羊肉汤等药膳。

## 3 结果

3 例患者薰洗过程中出现背部轻度烫伤,经外用烫伤膏后好转。治疗结束后按照《中医病证诊断疗效标准》中背肌筋膜炎的疗效标准<sup>[4]</sup>评定疗效,治愈 19 例、好转 57 例、未愈 6 例。所有患者均获得 5 个月以上随访,随访期间无患者复发。

## 4 讨论

肩背肌筋膜炎是临床常见病、多发病,主要表现

为肩背部疼痛、肌肉紧张、僵硬、有压痛,可触及小的痛性“结节”等<sup>[2]</sup>。现代医学认为肩背肌筋膜炎是软组织张力增高和无菌性炎症所致<sup>[5]</sup>。由于肩背部筋膜、肌肉等软组织长时间受到致病因素的刺激,导致肌肉痉挛、肌内压力增高,从而出现局部循环障碍,组织处于缺血缺氧环境,产生大量乳酸代谢产物,使筋膜肌肉充血、水肿、渗出<sup>[6]</sup>,形成无菌性炎症。中医学理论认为肩背肌筋膜炎属“痹证”范畴,多因久卧湿地,贪凉受凉或劳累后感受风寒湿邪,使气血循行障碍,气血痹阻,不通则痛<sup>[7]</sup>,临床中以风寒湿证多见。

对于肩背肌筋膜炎患者,熏洗可使药物透过皮肤直达病所,充分发挥药物作用。与口服药物相比,熏洗不仅提高了病灶部位药物浓度,同时减少了药物不良反应<sup>[8-9]</sup>。对于风、寒、湿所致的肩背肌筋膜炎,通过选用祛风除湿、温经通络、活血化瘀的药物熏洗,使风得以祛、寒得以散、湿得以除<sup>[10]</sup>。通过捏拿、分筋、弹拨、掐揉等手法使肌束松懈、黏连分离,恢复病变肌束的舒缩功能<sup>[11-12]</sup>;按揉大杼、风门、肺俞、魄户等穴位,能舒筋活血、疏通经脉,同时兼有调整脏腑、祛除体内风邪的作用。

由于病程较长、缠绵难愈,肩背肌筋膜炎患者往往会出现悲观、失望、烦躁不安等不良情绪,并质疑治疗效果<sup>[13-14]</sup>。在治疗开始前让患者了解该病的机理,使其对该病有正确的认识,树立战胜疾病的信心;治疗过程中交代具体注意事项以提高治疗效果;治疗后为患者推荐个性化饮食方案和功能锻炼方法,改正不良起居习惯,从根源上消除致病因素,在提高疗效的同时减少复发。

本组 82 例患者的护理结果显示,对采用中药熏洗联合点穴理筋法治疗的肩背肌筋膜炎风寒湿证患者进行针对性的护理,有助于获得较好的疗效和安全性。

## 5 参考文献

- [1] 刘占国,张江平,张立辰. 蠲痹柔筋汤联合垫枕调曲法治疗肩背肌筋膜炎临床观察[J]. 河北中医, 2017, 39(1):59-62.
- [2] 刘玉峰,孙谊,崔华秀,等. 针灸配合中药外敷治疗肩背肌筋膜炎 57 例[J]. 山西中医, 2016, 32(7):38.
- [3] 彭晓燕,张锦玉,吴家民,等. 温针灸结合平衡罐治疗肩背肌筋膜炎的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(9):21-24.
- [4] 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, 1994:200.
- [5] 木荣华,张瑞国,全晓彬. 针刀合手法治疗颈背部慢性肌筋膜炎[J]. 中医正骨, 2011, 23(2):64.
- [6] 张平. 浅谈中青年颈肩痛的成因与防治[J]. 国医论坛, 2011, 26(6):37-38.
- [7] 尤欲镇,梁彦勤,黄有荣. 中医治疗项背肌筋膜炎概况[J]. 广西中医药大学学报, 2012, 15(3):51-53.
- [8] 岳海凤. 中药熏蒸结合艾灸治疗肩周炎的护理体会[J]. 临床医药文献杂志(电子版), 2017, 4(89):17534.
- [9] 田绮俊,卢红. 三步推拿点穴手法配合中药熏洗治疗膝关节骨关节炎[J]. 四川中医, 2017, 35(1):182-183.
- [10] 罗荣彬,陈荣秋,李青泉,等. 推拿配合中药熏蒸治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(5):412.
- [11] 周超,张俊,吉登军,等. 从经筋理论探讨项背肌筋膜炎推拿治疗[J]. 山东中医杂志, 2015, 34(12):907-909.
- [12] 史鹏博,李沛,张仲博,等. 平乐郭氏正骨理筋手法改善腰椎间盘突出症患者腰背肌生物力学性能研究[J]. 上海中医药大学学报, 2017, 31(5):51-55.
- [13] 曹越,章薇. 背部经穴透刺对背肌筋膜炎近期及远期疗效的临床评价[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(8):42-44.
- [14] 饶琴珠. 循经取穴配合火罐治疗腰背肌筋膜炎的护理[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(16):140-141.

(收稿日期:2018-01-29 本文编辑:李晓乐)

(上接第 64 页)

- [11] MARKOLF KL, JACKSON SR, MCALLISTER DR. A comparison of 11 o'clock versus oblique femoral tunnels in the anterior cruciate ligament - reconstructed knee: knee kinematics during a simulated pivot test[J]. Am J Sports Med, 2010, 38(5):912-917.
- [12] 钱约男,董伊隆,姜刚毅,等. 前交叉韧带解剖重建股骨隧道的 X 线测量与分析[J]. 温州医科大学学报, 2014, 44(8):596-599.
- [13] 孔颖,王国栋,张元民,等. 前交叉韧带重建失败后的首

次翻修[J]. 中国组织工程研究, 2014, 18(46):7458-7462.

- [14] 徐虎,张春礼,裴国献,等. 改良关节镜下前交叉韧带重建术的安全性研究[J]. 中国微创外科杂志, 2011, 11(12):1096-1098.
- [15] FU FH, SHEN W, STARMAN JS, et al. Primary anatomic double - bundle anterior cruciate ligament reconstruction: a preliminary 2 - year prospective study[J]. Am J Sports Med, 2008, 36(7):1263-1274.

(收稿日期:2018-01-20 本文编辑:郭毅曼)