

## 肩周炎患者应用中医火龙罐护理效果观察

杨 艳, 刘莹莹

深圳平乐骨伤科医院 (深圳市坪山区中医院) 广东深圳

**【摘要】目的** 为提高肩周炎治疗效果, 改善患者肩关节功能及疼痛情况, 本文利用对比实验原理分析中医火龙罐护理效果, 以期临床护理医疗提供切实可行干预方案。**方法** 实验起止时间显示: 2023 年 1 月开始, 2024 年 1 月截止, 以该期间收治肩周炎患者作为纳入样本, 样本量共计 80 例, 为患者讲解实验目的后, 由专职人员引导患者自行选择护理方案, 即常规护理 (对照组 n=40)、中医火龙罐护理 (观察组 n=40), 详细归纳不同干预后相关数据指标, 利用统计学系统完成对比、分析, 观察结果差异表现。**结果** 行不同干预后, 观察组护理有效率、护理满意度评分、生活质量评分均优于对照组, 关节恢复情况、复发率、肩部疼痛评分均低于对照组, P 值均可见 < 0.05, 有可比性。**结论** 中医火龙罐干预在肩周炎患者中应用可提高临床疗效, 改善患者疼痛情况, 促进肩关节功能恢复, 降低复发风险, 提高生活质量, 整体应用价值明显, 值得采纳借鉴。

**【关键词】** 肩周炎; 中医; 火龙罐; 护理效果

**【收稿日期】** 2025 年 4 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 5 月 17 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250261

### Observation on the effect of traditional Chinese medicine fire dragon cup nursing on patients with periartthritis of shoulder

Yan Yang, Yingying Liu

Shenzhen Pingle Orthopedic Hospital (Shenzhen Pingshan District Traditional Chinese Medicine Hospital), Shenzhen, Guangdong

**【Abstract】 Objective** In order to improve the treatment effect of periartthritis of shoulder, improve the shoulder function and pain of patients, this paper uses the principle of comparative experiment to analyze the nursing effect of TCM fire dragon can, in order to provide feasible intervention program for clinical nursing medical treatment. **Methods** experiment start-stop time shows: in January 2023, January 2024, during the period of patients with periartthritis of shoulder as the sample, sample size of 80 cases, explain the experiment for patients, guided by the staff patients to choose care, namely routine care (control group n=40), traditional Chinese medicine dragon care (observation group n=40), detailed induction after different intervention data indicators, using the statistical system to complete comparison, analysis, observe the difference performance. **Results** After different interventions, the nursing efficiency, nursing satisfaction score and quality of life score of the observation group were better than those of the control group, and the joint recovery, recurrence rate and shoulder pain score were lower than those of the control group, and the P value was 0.05, which was comparable. **Conclusion** The application of traditional Chinese medicine fire dragon tank intervention in patients with periartthritis of shoulder can improve the clinical efficacy, improve the pain of patients, promote the recovery of shoulder function, reduce the risk of recurrence, and improve the quality of life. The overall application value is obvious, which is worth adopting for reference.

**【Keywords】** Periartthritis of shoulder; Traditional Chinese medicine; Fire dragon can; Nursing effect

肩周炎是临床常见疾病, 是指因肩关节、肩部软组织损伤退行性病变而导致的慢性无菌性炎症反应, 症状表现以单侧或双侧肩部持续性疼痛、压痛、酸胀痛、

关节活动受限以及僵硬感等症状为主, 多见于老年人群, 且具有较高发病率<sup>[1]</sup>。治疗不及时可造成患者患肢变细, 无力等症状, 严重影响肩关节功能, 对生活质量

产生负性影响,具有一定的危害性<sup>[2]</sup>。目前,针对此类病症主要通过保守治疗方式进行干预,多采取口服消炎镇痛类药物、实施痛点局部封闭,配合针灸、推拿、刮痧等进行干预,尚无针对性治疗方案。中医理论认为肩周炎属于“冻结肩”、“漏风肩”、“肩凝症”、“痹症”等范畴,由于受到外邪入侵所导致,加之疲劳和外伤等因素影响,出现一系列症状表现<sup>[3]</sup>。针对此类病症中医机理提倡以消除炎症、疏风通络、散寒祛湿、温经止痛、活血化瘀为主要方向。为进一步提高临床疗效,本课题将针对中医火龙罐干预服务措施在此类患者中的应用效果进行分析,获得报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验起止时间显示:2023年1月开始,2024年1月截止,以该期间收治肩周炎患者作为纳入样本,涉及样本量80例,观察组中可见患者年龄范围:51-70岁之间,均值:(62.03±4.73)岁,男性患者21例,女性患者19例,对照组中可见患者年龄范围:50-70岁之间,均值:(61.98±4.62)岁,男性患者22例,女性患者18例,所有患者符合《中医病证诊断疗效标准》肩周炎临床诊断标准,排除:存在交流障碍或精神障碍疾病患者,合并恶性肿瘤疾病患者,肩部有破损、感染、严重皮肤病患者,存在出血性疾病、严重心血管疾病患者,基线资料平衡性 $P>0.05$ ,可开展。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:采取常规护理方法,根据患者实践情况遵医嘱完成活血化瘀等药物干预,用药时间14天;开展康复训练指导,根据患者恢复情况适度进行前后晃动手臂、抱头、外展、搭肩、内收等活动,每次锻炼时间在30min左右,每天保持1次。

1.2.2 观察组:常规护理基础上实施火龙罐干预,取穴显示:督脉:风府至大椎至身柱;足少阳胆经:双侧风池至肩井;手太阳小肠经:双侧天宗;足太阳膀胱经:双侧天柱至大杼<sup>[4]</sup>;手阳明大肠经:肩髃至曲池至合谷;肩前带:以前肩峰处至肩峰沿肩前下至腋前纹头;肩后带:巨骨穴至臑俞穴至肩贞穴。依据上述位置完成

火龙罐操作,实施前涂抹适量刮痧油,点燃罐体内艾柱,使罐体均匀受热,将火龙罐放置于所选区域,以手掌小鱼际接触皮肤,根据点、振、叩、碾、推、按、揉、拨等手法,完成不同位置经穴推拿,在运罐时要求始终旋转,如:正转、反转、自转、公转<sup>[5-6]</sup>。根据实际操作过程中皮肤温度情况,配合不同摇振罐体动作,作用于局部皮肤及肌肉组织,达到辅助治疗效果。操作过程中观察患者皮肤颜色,以达到微微红润,痧点不再出现,为最佳状态,后对患处进行闪罐加强干预<sup>[7-8]</sup>,巩固效果。

### 1.3 观察指标

整理记录两组患者护理有效率(中医后症积分0分显示临床疗效优;中医后症积分下降2级,且评分高于0分显示为良好;中医后症积分下降1级,且评分高于0分显示为一般;中医后症积分无变化为差)、复发率(借助回访形式完成6个月后复发率收集)、护理满意度评分(利用自制护理满意度量表完成数据收集)、肩部疼痛评分(借助VAS疼痛评价量表进行数据收集,分数越高说明疼痛越严重)、关节恢复情况(对关节肿胀、关节沉重、关节怕冷等指标进行观察,总分3分,0分代表症状消失,肩关节可自动活动;2分代表肩关节功能部分恢复;3分代表肩关节活动艰难,影响正常生活)、生活质量评分(参照Barthel指数生活质量ADL评分量表完成数据收集,分数越高生活活动能力越强),观察差异表现,以最终结果作为观察指标。

### 1.4 统计学分析

以SPSS 24.00统计学专业软件实施分析比对,运用(/)表示、T比检验、(n,%)进行整理,获得 $\chi^2$ 数值完成数据收集,显示 $P<0.05$ 则统计学意义确切。

## 2 结果

### 3 讨论

在《素问·痹论》篇记载中以“风寒湿三气杂至,合而为痹”描述肩周炎,显示肩周炎为肝肾亏虚,风寒湿三邪侵袭,气血凝滞、闭塞经络、通则不痛,脉络淤堵、气机不通、气血不能濡养,不荣折痛<sup>[9-10]</sup>。

表1 对比两组患者护理有效率、复发率相关数据指标( $\bar{x}\pm s$ , n=40)

组别	护理有效率(%)				总有效率	复发率(%)
	优	良好	一般	差		
观察组	22 (55.00)	9 (22.50)	8 (20.00)	1 (2.50)	39 (97.50)	2 (5.13)
对照组	18 (45.00)	7 (17.50)	7 (17.50)	8 (20.00)	32 (80.00)	9 (28.13)
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 对比两组患者肩部疼痛评分、生活质量数据指标 ( $\bar{x} \pm s$ , n=40)

组别	VAS 评分		ADL 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	5.21 ± 1.03	1.35 ± 0.34	65.48 ± 3.12	93.25 ± 3.78
对照组	5.09 ± 1.01	2.97 ± 0.67	66.09 ± 3.09	80.36 ± 3.51
P 值	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

表3 对比两组患者关节恢复情况、护理满意度评分 ( $\bar{x} \pm s$ , n=40)

组别	关节恢复情况 (分)			护理满意度 (分)
	关节肿痛	关节沉重	关节怕冷	
观察组	0.69 ± 0.21	0.83 ± 0.32	0.81 ± 0.30	96.67 ± 3.50
对照组	1.47 ± 0.38	1.74 ± 0.28	1.45 ± 0.29	83.43 ± 3.19
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

火龙罐是结合中医推拿、拔罐、艾灸、刮痧等技术所研发的一种新型疗法<sup>[1]</sup>。火龙罐罐体其独特设计完全屏蔽了传统火罐造成的血瘀栓塞副作用, 排除负压走罐的疼痛感, 同时可利用艾灸的温热渗透方式, 使皮肤肌肉局部的痧即刮、即消、即化, 达到快速自我修复效果<sup>[12-13]</sup>。配合中大小鱼际实施推拿按摩手法, 可对脏腑功能进行调节, 疏通经络, 达到行气活血、滑利关节、疏风止痛作用。

火龙罐中所使用的艾条可通过燃烧方式, 利用温热之力将寒湿邪气引出体外, 有散寒除湿、通经活络、行气活血、止痛效用。

应用过程中对督脉实施火龙罐可达到疏风通络、通关开窍作用, 对大椎穴实施火龙罐具有调理全身阳气作用, 对足太阳膀胱经实施火龙罐具有祛风散寒、舒筋通络、强筋骨作用, 对足少阳胆经实施火龙罐具有疏风散寒、活血通络作用, 对手小太阳经实施火龙罐能够达到舒筋活络、行气活血、止痛作用, 对肩前带、肩后带实施火龙罐可舒筋通络, 促进气血运行, 达到通则不痛、荣则不痛效果。将上述位置联合实施可达到缓解肩周炎周围炎症, 缓解疼痛, 促进血液运行, 改善症状, 达到提高疗效目的。

本次实践结果可见, 行不同干预后, 观察组护理有效率、护理满意度评分、生活质量评分均优于对照组  $P < 0.05$ , 关节恢复情况评分、复发率、肩部疼痛评分均低于对照组  $P < 0.05$ , 进一步证实, 火龙罐的应用效果良好, 在改善肩周炎患者症状, 促进病情恢复, 降低再次复发风险, 提高生活质量方面效果显著, 值得在临床中推广应用。

## 参考文献

- [1] 蒋梅, 金红萍. 肩周炎患者应用中医火龙罐护理效果观察[J]. 健康指南, 2024(3):146-148.
- [2] 赵宁, 张署岚, 张遂连, 等. 基于筋骨平衡理论指导的火龙罐联合运动锻炼在肩周炎患者中的应用效果[J]. 临床医学工程, 2024, 31(5):619-620. D
- [3] 常瑞霞, 尤天学. 小针刀结合火龙罐治疗肩周炎的临床效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(30):59-61.
- [4] 郭雅, 孟冰涛. 中药竹罐联合火龙罐治疗肩周炎的效果观察[J]. 自我保健, 2020(20):171-172.
- [5] 郑芝, 何淋, 徐思思. 中医定向透药联合三痹汤加减治疗气滞血瘀型肩周炎疗效及对关节功能的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(5):138-141.
- [6] 毛泽芳, 王海腾, 王晓宇, 等. 近 5 年中医药治疗肩周炎临床研究结局指标的现状分析[J]. 天津中医药, 2023, 40(8): 1029-1034.
- [7] 赵颖岚. 肩周炎中医证候研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(9):1817-1820.
- [8] 魏孟奇, 董林. 中医外治法治疗肩周炎的研究进展[J]. 中国医学创新, 2024, 21(4):162-166.
- [9] 张晓晓, 李长慧, 王凤姣. 中医康复疗法对肩周炎合并颈椎病患者 ADL 和 Neer 评分的影响[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(11):1147-1150.
- [10] 郑丽琴, 卢爱华, 周晓霞. 中医定向透药疗法联合韩氏松肩功治疗肩周炎慢性期的效果观察[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(16):2854-2856.

- [11] 唐剑. 推拿治疗肩周炎对临床疗效、中医证候积分及不良反应的影响研究[J]. 生命科学仪器,2022,20(z1):377.
- [12] 胡玉东,滕居赞. 中医特色治疗在肩周炎治疗中的运用进展[J]. 大众科技,2022,24(7):49-51,56.
- [13] 谭建萍,袁海洲,谭义杰,等. 中医临床护理路径在肩周炎保守治疗中的应用[J]. 实用中医药杂志,2021(7):1255-1257.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**