

## 药物罐配合刮痧在颈椎病患者功能改善中的护理效果分析

朱 静, 刘 娜

陕西省中医医院 陕西西安

**【摘要】目的** 分析药物罐配合刮痧在颈椎病患者功能改善中的护理效果。**方法** 本次研究对象为本院于 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的 66 例颈椎病患者。按照随机数字表法分为常规组及试验组, 每组 33 例。其中常规组行常规护理, 实验组在上述基础上采取罐配合刮痧干预。对两组颈椎功能障碍指数 (NDI) 及生活质量予以对比分析。**结果** 干预后, 试验组 NDI 评分低于常规组, 试验组生活质量评分高于常规组 ( $P<0.05$ )。**结论** 药物罐配合刮痧干预可显著改善颈椎患者的颈椎功能, 提高其生活质量, 值得临床推广应用。

**【关键词】** 颈椎病; 药物罐; 刮痧; 颈椎功能障碍指数; 生活质量; 护理效果

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 8 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250598

### Analysis of the nursing effect of medication cans combined with scraping therapy in improving the function of cervical spondylosis patients

Jing Zhu, Na Liu

Shaanxi Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the nursing effect of medication cans combined with scraping therapy in improving the function of cervical spondylosis patients. **Methods** The subjects of this study were 66 patients with cervical spondylosis admitted to our hospital from January 2024 to December 2024. According to the random number table method, they were divided into a control group and an experimental group, with 33 cases in each group. The routine group received routine nursing care, while the experimental group received cupping combined with scraping intervention on the basis of the above. Compare and analyze the Neck Disability Index (NDI) and quality of life between two groups. **Results** After intervention, the NDI score of the experimental group was lower than that of the control group, and the quality of life score of the experimental group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combination of medication cans and guasha intervention can significantly improve the cervical function and quality of life of patients with cervical spondylosis, and is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Cervical spondylosis; Drug canister; Guasha; Cervical Disability Index; Quality of life; Nursing effect

颈椎病作为临床常见的退行性疾病, 主要因颈椎间盘退变、颈椎骨质增生等引发颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压迫, 表现为颈肩疼痛、肢体麻木、头晕等症状, 严重影响患者的工作与生活质量<sup>[1]</sup>。随着现代生活方式的改变, 长期低头工作、使用电子设备等因素导致颈椎病发病率逐年上升, 且呈现年轻化趋势。目前, 临床对颈椎病患者多采用常规护理干预, 包括体位指导、健康教育、疼痛护理等, 但整体效果欠佳<sup>[2]</sup>。中医护理技术在颈椎病治疗中具有独特优势, 药物罐通过罐内负压作用使药物渗透肌肤, 刮痧可疏通经络、调和气血。本研究旨在探讨药物罐配合刮痧在颈椎病患者功能改善中的护理效果, 为临床护理提供参考依据。结果详见下

文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究对象为本院于 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的 66 例颈椎病患者。纳入标准: (1) 符合颈椎病诊断标准, 经颈椎 X 线、CT 或 MRI 检查确诊; (2) 基础资料完整者; (3) 患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准: (1) 合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍者; (2) 颈部皮肤有破损、感染或过敏者; (3) 精神疾病患者及凝血功能障碍者。按照随机数字表法分为常规组及试验组, 每组 33 例。常规组男 18 例, 女 15 例; 年龄 32-65 岁, 平均 (48.52±6.31)

岁。试验组男 17 例, 女 16 例; 年龄 31-66 岁, 平均 (49.15±6.42) 岁。两组一般资料比较差异小 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规组

实施常规护理干预, 具体措施如下: (1) 体位护理: 指导患者保持正确的坐姿、站姿及睡姿, 避免长时间低头, 工作或学习每 1 小时休息 5-10 分钟, 进行颈部放松运动; 选择高度适宜的枕头, 保持颈椎自然生理曲度。(2) 健康教育: 向患者及家属讲解颈椎病的病因、发病机制、临床表现、治疗方法及注意事项, 发放健康宣传手册, 解答患者疑问。(3) 疼痛护理: 若患者出现颈肩疼痛, 可采用冷敷(急性期)或热敷(缓解期)方式缓解疼痛, 必要时遵医嘱给予非甾体类抗炎药止痛。(4) 功能锻炼: 指导患者进行颈椎功能锻炼, 如颈部前屈、后伸、左右旋转、侧屈等动作, 每次 15-20 分钟, 每日 2-3 次。干预周期为 4 周。

### 1.2.2 试验组

在常规护理基础上实施药物罐配合刮痧干预, 具体措施如下:

(1) 药物罐干预: ①药物制备: 选取川芎 15g、红花 10g、乳香 10g、没药 10g、桂枝 12g、羌活 12g、独活 12g。把竹罐罐口朝下放入药汤内同煮沸 2 分钟。②操作方法: 患者取坐位或俯卧位, 暴露颈部及肩部皮肤, 用碘伏消毒局部皮肤。当罐内充满沸腾的热药水气时, 用镊子迅速取出竹罐, 甩净或用干毛巾吸附沸水滴, 随即紧扣在患者颈部大椎、风池、肩井、天宗等穴位及疼痛部位。此时, 由于罐内负压而使药罐紧紧地附着于体表穴位上。如竹罐松动脱落, 可再拔 1 次, 然后覆盖治疗巾保温, 留罐 8 分钟左右即可起之。每日 1 次, 10 次为 1 个疗程, 共干预 2 个疗程。

(2) 刮痧干预: ①准备工作: 选用牛角刮痧板, 润滑剂选用医用石蜡油。患者取坐位, 暴露颈肩部皮肤。②操作方法: 术者手持刮痧板, 蘸取适量润滑剂, 从患者风府穴开始, 沿督脉向下刮至大椎穴, 再从风池穴沿颈肩部肌肉走向刮至肩井穴, 每个部位刮 3-5 分

钟, 以皮肤出现痧痕为宜。刮痧力度要适中, 由轻到重, 循序渐进, 避免用力过猛损伤皮肤。不可强求出痧。刮痧过程中密切观察患者反应, 若出现头晕、恶心、面色苍白等不适症状, 应立即停止操作, 让患者平卧休息。刮痧后嘱患者饮用温开水, 24 小时内避免洗澡、受凉。每周 2 次, 8 次为 1 个疗程, 共干预 2 个疗程。

## 1.3 疗效标准

### 1.3.1 颈椎功能障碍指数 (NDI)

采用 NDI 量表评价患者颈椎功能, 该量表包括疼痛程度、个人护理、提物、阅读、头痛、注意力、工作、驾驶、睡眠、娱乐 10 个维度, 每个维度 0-5 分, 总分为 0-50 分。评分越高, 表明患者颈椎功能障碍越严重。

### 1.3.2 生活质量

采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 评价患者生活质量, 该问卷包括生理功能、心理状态、社会功能、物质生活 4 个维度, 每个维度满分 100 分。评分越高, 表明患者生活质量越好。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较采用  $t$  检验; 计数资料以 [ $n$  (%)] 表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 NDI 评分比较

表 1 显示, 干预后, 试验组 NDI 评分低于常规组 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 生活质量评分比较

表 2 显示, 干预后, 试验组生活质量评分高于常规组 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

颈椎病属中医“项痹病”范畴, 其发病与气血不足、经络不通、筋骨失养密切相关。中医认为, 颈椎为“诸阳之会”, 经络气血运行不畅, 不通则痛, 故出现颈肩疼痛、肢体麻木等症状<sup>[3]</sup>。药物罐与刮痧均为中医传统护理技术, 二者联合应用可发挥协同作用, 改善颈椎病患者的临床症状及功能状态<sup>[4]</sup>。

表 1 NDI 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	NDI 评分
试验组	33	12.35±2.16
常规组	33	18.72±3.05
$t$	-	9.876
$P$	-	0.001

表 2 生活质量评分比较 (  $\bar{x} \pm s$  ) (分)

组别	例数	生理功能	心理状态	社会功能	物质生活
试验组	33	86.24±5.31	84.17±4.89	85.63±5.12	83.45±4.78
常规组	33	72.15±4.98	70.32±4.56	71.48±5.03	70.12±4.65
<i>t</i>	-	11.235	12.047	10.862	11.578
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

本研究结果显示, 干预后试验组 NDI 评分低于常规组, 生活质量各维度评分高于常规组, 表明药物罐配合刮痧干预可有效改善颈椎患者的颈椎功能, 提高其生活质量。分析其原因, 药物罐通过罐内负压作用, 使局部皮肤充血、毛细血管扩张, 促进药物成分渗透吸收<sup>[5]</sup>。所用药物中, 川芎活血行气、祛风止痛, 红花活血通经、散瘀止痛, 乳香、没药活血止痛、消肿生肌, 桂枝温通经脉、散寒止痛, 羌活、独活祛风除湿、通痹止痛, 诸药合用共奏活血化瘀、通络止痛之效。刮痧可刺激经络穴位, 疏通经络气血, 调和脏腑功能, 改善局部血液循环, 缓解肌肉痉挛, 减轻疼痛症状<sup>[6]</sup>。现代医学研究表明, 刮痧能促进局部组织新陈代谢, 降低炎症介质水平, 减轻炎症反应, 同时可调节神经系统功能, 缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪, 进而提高生活质量<sup>[7]</sup>。常规护理虽能为患者提供基础的护理服务, 指导患者保持正确体位、进行功能锻炼等, 但缺乏针对性的中医干预措施, 对颈椎功能改善及生活质量提高的效果有限。而药物罐配合刮痧干预将中医药物治疗与物理治疗相结合, 作用直接且持久, 能更有效地改善颈椎功能障碍, 缓解疼痛, 提升患者生活质量<sup>[8]</sup>。

综上所述, 药物罐配合刮痧干预可显著改善颈椎患者的颈椎功能, 提高其生活质量, 且操作简便、安全有效, 值得在临床护理中推广应用。

参考文献

[1] 冯秋娟,罗婷,邝盈妍,等.刺络药物罐联合穴位注射治疗神经根型颈椎病的临床观察[J].广州中医药大学学报,

2020, 37(6):5.

[2] 张树良,潘海丽,盛红枫,等.中药熏洗联合药物罐治疗颈椎病的疗效观察[J].浙江中医杂志, 2022,34(8):057.

[3] 江婉明,刘彩霞,杨鹃,等.药物罐疗法结合两式八段锦锻炼治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病的疗效观察[J].黑龙江中医药, 2020, 49(6):95-96.

[4] 黄旭辉,张慧敏,邓素兰,等.药物罐联合牵伸训练对神经根型颈椎病患者生活质量的影响[J]. 2020,34(13):145-146.

[5] 李静,赵茹.药物罐治疗风寒痹阻型颈椎病患者的临床效果研究[J].东方药膳, 2021, 21 (014):206.

[6] 黄旭辉,邓素兰,杨政坤,等.药物罐治疗颈椎病患者的中医特色护理临床观察[J].实用医技杂志, 2021, 028(003): 440-442.

[7] 项雪娟,丘祥丹.药物罐治疗风寒痹阻型颈椎病患者的临床效果[J].医疗装备, 2019, 32 (19):105-107.

[8] 黄旭辉,张慧敏,邓素兰,等.药物罐联合牵伸训练对神经根型颈椎病患者生活质量的影响[J].泰山医学院学报, 2020, 41(12):2.

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