

火龙罐综合灸技术治疗膝关节骨性关节炎（寒湿痹阻证）的护理研究

殷瑞娟

宁夏回族自治区第四人民医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨火龙罐综合灸技术治疗膝关节骨性关节炎（寒湿痹阻证）的护理效果。**方法** 选择本院 2024 年 6 月-2025 年 6 月收治的 50 例膝关节骨性关节炎患者为研究对象，将其随机分为对照组（n=25 例，实施常规护理）和观察组（n=25 例，在常规护理的基础上进行火龙罐综合灸技术治疗）。对比两组患者治疗后的临床疗效、主要症状评分、疼痛程度、生活质量。**结果** 观察组患者的临床疗效、生活质量均明显优于对照组患者，且观察组患者的主要症状、疼痛程度均明显低于对照组患者，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 使用火龙罐综合灸技术治疗膝关节骨性关节炎（寒湿痹阻证），可有效改善患者症状、缓解疼痛，并提高生活质量，取得了更好的临床治疗效果。

【关键词】 火龙罐综合灸技术；膝关节骨性关节炎；寒湿痹阻证；护理效果

【收稿日期】 2025 年 7 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250428

Nursing study on the treatment of knee osteoarthritis (cold dampness obstruction syndrome) with fire dragon jar comprehensive moxibustion technique

Ruijuan Yin

Ningxia Hui Autonomous Region Fourth People's Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective Exploring the nursing effect of comprehensive moxibustion technique with fire dragon jar in the treatment of knee osteoarthritis (cold dampness obstruction syndrome). **Methods** 90 patients with knee osteoarthritis admitted to our hospital from June 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (n=45, receiving routine care) and an observation group (n=45, receiving comprehensive moxibustion treatment with dragon pot on the basis of routine care). Compare the clinical efficacy, main symptom scores, pain levels, and quality of life between two groups of patients after treatment. **Results** The clinical efficacy and quality of life of the observation group patients were significantly better than those of the control group patients, and the main symptoms and pain levels of the observation group patients were significantly lower than those of the control group patients, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The use of Huolongguan comprehensive moxibustion technique to treat knee osteoarthritis (cold dampness obstruction syndrome) can effectively improve patients' symptoms, relieve pain, and improve their quality of life, achieving better clinical treatment results.

【 Keywords 】 Fire dragon jar comprehensive moxibustion technology; Knee osteoarthritis; Cold dampness obstruction syndrome; Nursing effect

膝关节骨性关节炎是一种常见的骨科疾病，临床主要表现为膝关节肿胀、疼痛、关节软骨损伤、关节积液等。膝关节骨性关节炎的病程较长，病情发展也较慢，但随着症状逐渐严重，会使患者的膝关节功能退化甚至丧失活动能力。在中医学领域，膝关节骨性关节炎属于膝痹、痹病，寒湿痹阻证是其常见证型，西医一般可通过药物、手术等方式进行治疗，但存在着不良反应、术后并发症等风险。火龙罐综合灸技术是一种结合

了刮痧、艾灸、按摩等多种中医疗法的综合性治疗方式^[1-3]。本研究探讨了火龙罐综合灸技术治疗膝关节骨性关节炎（寒湿痹阻证）的护理效果，具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择本院 2024 年 6 月-2025 年 6 月收治的 50 例膝关节骨性关节炎患者为研究对象，将其随机分为对照组（n=25 例，平均年龄为 60.48 ± 4.26 岁，实施常规护

理)和观察组(n=25例,平均年龄为 61.52 ± 3.97 岁,在常规护理的基础上进行火龙罐综合灸治疗)。所有患者均符合膝关节骨性关节炎的诊断标准,且经中医辨证为寒湿痹阻证。排除患有合并其他类型膝关节炎、膝关节结核、膝关节韧带断裂、半月板损伤的患者;排除合并凝血功能障碍、患有恶性肿瘤、传染性疾病以及局部皮肤破溃的患者;排除重度膝关节内外翻畸形的患者;排除曾有膝关节手术史的患者;排除经中医辨证为其他证候的患者;排除对磺胺类药物过敏的患者;排除消化道溃疡的患者;排除曾有哮喘病史的患者;排除重度心衰的患者。经对比,两组患者的一般资料无统计学意义($P>0.05$),均自愿参与本研究并签署知情同意书,我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对对照组患者实施常规护理。根据患者的具体症状及个体情况,遵照医嘱给予非甾体药物、保护关节软骨等进行对症治疗。对患者进行用药指导,叮嘱其按时正确服药,并观察有无不良反应发生,若出现异常情况,护理人员应立即告知医生处理。根据患者的认知程度、理解能力等,进行适当的健康教育,包括膝关节骨性关节炎的治疗方式、如何预后等,并告知治疗及生活中的注意事项,如:日常注意对膝盖进行保暖、适当增加摄入膳食纤维、日常注意补钙、进行适当的膝盖康复训练、保持良好的心态等。

1.2.2 观察组

观察组患者在常规护理的基础上进行火龙罐综合灸治疗。

(1)治疗开始前,护理人员可向患者介绍火龙罐综合灸技术的相关知识,如治疗原理、方式、手法,治疗过程中可能产生的不适、需注意的细节等。使患者对治疗做好充分的心理准备,以保证治疗顺利进行;

(2)护理人员应协助患者取舒适的体位,并将膝关节部分需治疗的皮肤区域完全暴露。先将适量的艾精油均匀涂抹于患者的膝关节皮肤上,帮助患者放松肌肉。再将专用的艾柱放入火龙罐中,压实、点燃,可使用鼓风机均匀吹于艾柱上端,以确保艾柱燃烧充分。治疗开始时,护理人员将火龙罐平扣,紧贴于患者膝关节皮肤的治疗区域(施罐部位),同时轻轻滑动,这种手法即为运法。治疗过程中交替使用运、拨、灸、刮、推、点六种手法为最佳。将火龙罐口抬起约 15° 进行边拨疗法即为拨法;灸法可分为温和灸与透热灸两种,

其中温和灸主要为运法,透热灸是指使用旺火不间断地摇晃旋刮;待患者对火龙罐逐渐适应后,护理人员可使用火龙罐进行推刮或回旋刮,即为刮法;护理人员将火龙罐轻轻抬起,使用罐口的边缘进行边推,同时对治疗区域进行推拿按摩,即为推法;护理人员利用火龙罐的罐口边缘对患者膝关节的穴位进行按揉,即为点法。每次治疗的时间为30min,以患者皮肤红润且轻微出汗为宜。护理人员在对患者进行火龙罐综合灸治疗的过程中,应注意观察患者有无出现不良反应、以及耐受度如何,若患者出现严重不良反应或无法承受,应停止治疗;

(3)治疗结束后,护理人员应叮嘱患者相关注意事项,如:注意膝盖保暖、饮用温热水等。每周治疗3次,一周为一个疗程,持续治疗4周。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1)临床疗效:使用骨关节炎指数评分改善率WOMAC进行评估,包括临床控制(WOMAC $>95\%$,膝关节活动恢复至患病前的水平)、显效(WOMAC $70\%\sim 95\%$,膝关节活动基本恢复正常)、有效(WOMAC $30\%\sim 69\%$,膝关节活动轻微受限)、无效(WOMAC $<30\%$,膝关节活动未改善),总有效率=临床控制率+显效率+有效率;

(2)主要症状评分:包括膝关节疼痛、肿胀、遇冷加剧、得温则减、屈伸不利,分数越高则表明患者症状越严重;

(3)疼痛程度:使用视觉模拟评分法VAS对患者的疼痛情况进行评估,分数越高则表明患者疼痛越明显;

(4)生活质量评分:使用SF-36量表对患者的生活质量进行评估,包括生理功能、躯体疼痛、情感职能、社会职能、精神健康、总体健康,分数越高则表明患者生活质量越高。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用SPSS24.0软件进行统计学分析,用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效对比

结果显示,观察组患者中临床控制、显效、有效、无效的人数分别为7人(28.00%)、9人(36.00%)、8人(32.00%)、1人(4.00%),对照组分别为6人(24.00%)($\chi^2=0.104$, $P=0.747$)、8人(32.00%)

($\chi^2=0.089$, $P=0.765$)、4人(16.00%)($\chi^2=1.754$, $P=0.185$)、7人(28.00%)($\chi^2=5.357$, $P=0.021$)，可见，观察组的总有效率为24人(96.00%)，明显高于对照组的18人(72.00%)($\chi^2=5.357$, $P=0.021$)，差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者的主要症状评分对比

结果显示，观察组患者的膝关节疼痛、肿胀、遇冷加剧、得温则减、屈伸不利评分分别为 0.71 ± 0.48 分、 1.05 ± 0.42 分、 1.01 ± 0.33 分、 0.87 ± 0.43 分、 1.02 ± 0.48 分，明显低于对照组的评分 1.91 ± 0.61 分($t=7.730$, $P=0.001$)、 2.19 ± 0.57 分($t=8.051$, $P=0.001$)、 2.04 ± 0.48 分($t=8.841$, $P=0.001$)、 2.03 ± 0.67 分($t=7.285$, $P=0.001$)、 1.83 ± 0.52 分($t=5.723$, $P=0.001$)，可见观察组的主要症状明显轻于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者的疼痛程度对比

结果显示，观察组患者的疼痛评分为 2.90 ± 0.23 分，明显低于对照组的评分 5.10 ± 0.76 分($t=13.853$, $P=0.001$)，可见观察组的疼痛程度明显低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 两组患者的生活质量评分对比

结果显示，观察组患者的生理功能、躯体疼痛、情感职能、社会职能、精神健康、总体健康评分分别为 79.25 ± 9.25 分、 72.65 ± 4.58 分、 76.98 ± 9.54 分、 68.65 ± 6.47 分、 67.65 ± 7.51 分、 76.58 ± 5.21 分，明显高于对照组的评分 71.35 ± 8.46 分($t=3.151$, $P=0.003$)、 62.65 ± 5.47 分($t=7.009$, $P=0.001$)、 69.65 ± 5.42 分($t=3.340$, $P=0.002$)、 63.25 ± 5.47 分($t=3.187$, $P=0.003$)、 58.95 ± 8.51 分($t=3.833$, $P<0.001$)、 70.69 ± 6.25 分($t=3.619$, $P<0.001$)，可见观察组的生活质量明显高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

膝关节骨性关节炎也称退行性关节炎，常见于中老年群体，发病因素可涉及患者的不良生活习惯、环境寒湿、外伤、身体退行性病变等。由于患者机体内产生了大量的炎症因子，软骨细胞外基质的合成减少，导致基质降解和软骨细胞外基质的合成形成动态失衡，进而发生增殖和向纤维样细胞形态改变，最终引起患者的膝关节疼痛、肿胀、畸形及活动障碍等。对于膝关节骨性关节炎若不及早进行干预治疗，则可能引起患者活动受限甚至残疾^[4,5]。

西医治疗膝关节骨性关节炎的方式主要为药物治疗，使用非甾体抗炎药、关节软骨保护剂等，对患者的

具体症状进行缓解，若症状严重，还需进行手术治疗。通过西医治疗手段，虽能暂时缓解病情，但无法从根源进行干预，部分患者仍会出现复发的情况，整体治疗效果并不理想。在中医学领域，膝关节骨性关节炎属于膝痹、骨痹等范畴，其常见证候为寒湿痹阻证。中老年群体机体免疫力下降，筋骨不健，遇风寒湿则容易痹阻经络，经络不通则引起疼痛。中医治疗膝关节骨性关节炎应遵循活血通络、散寒祛湿等原则。火龙罐综合灸是一种中医的综合性疗法，结合了艾灸、拔罐、推拿、按摩等多种传统疗法。火龙罐的罐口为不规则的花瓣状，且具有良好的导热性，将艾柱点燃后可通过罐口有效地调节温度，通过患者的穴位作用于痛点，进而达到舒筋活络、活血的效果。在进行火龙罐综合灸治疗前，在患者患处皮肤涂抹艾精油，在之后的施罐过程中，艾精油进入患者的体循环，有助于缓解疼痛。治疗过程中，护理人员交替使用运、拨、点、推、灸、刮等手法，充分发挥热力所产生的作用，以达到散寒温中、活血化瘀、温经止痛等效果。在治疗中，火龙罐直接与患处皮肤接触，通过热力的作用促进炎症物质的吸收，进而改善局部的病理变化，缓解疼痛、肿胀等症状，促进患者膝关节功能的恢复^[6-8]。本研究结果显示，观察组患者的临床疗效、生活质量均明显优于对照组患者，且观察组的主要症状、疼痛程度均明显低于对照组患者。

综上所述，使用火龙罐综合灸技术治疗膝关节骨性关节炎(寒湿痹阻证)，可有效改善患者症状、缓解疼痛，并提高生活质量，取得了更好的临床治疗效果，值得推广应用。

参考文献

- [1] 张会凡,杨琼,卢芸. 火龙罐综合灸技术治疗膝关节骨性关节炎(寒湿痹阻证)的临床研究[J]. 中国卫生标准管理,2025,16(4):157-160.
- [2] 张乃国,王海波. 膝关节骨性关节炎综合康复治疗疗效分析[J]. 反射疗法与康复医学,2022,3(11):35-37,44.
- [3] 沈婷,李莎,吴丽婷. 火龙罐综合灸护理技术在膝关节骨性关节炎中的应用探讨[J]. 妇幼护理,2022,2(24):5762-5765.
- [4] 徐星星,马琳,齐雪丽,等. 筋伤理论下火龙罐在治疗风寒湿痹型膝关节骨性关节炎的临床研究[J]. 中国现代医生,2022,60(3):155-157,161.
- [5] 袁惠康,李秀兰,张嘉静. 火龙罐治疗老年膝关节骨性关节炎临床研究[J]. 新中医,2023,55(21):157-160.

- [6] 朱丽燕,季芸,吴常榕,等. 火龙罐综合灸治疗风寒湿痹型膝关节骨性关节炎的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(4):760-762.
- [7] 杨闽木,黄冬红,毛强. 火龙罐综合灸对寒湿痹阻型腰腿痛患者的疗效分析[J]. 中国现代医生,2022,60(17):175-177,224.
- [8] 陈英,刘尹丽,苟斌虎. 火龙罐综合灸在"重治在筋"理论指导下治疗膝骨性关节炎护理疗效观察[J]. 新疆中医药,2023,41(5):83-85.

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