

新型膝关节艾灸箱的设计与应用

罗海丽

广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510120

[关键词] 膝关节艾灸箱; 新型; 设计; 应用

[中图分类号] R245-33 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)07-0137-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.07.059

膝关节是人体最大,也是最复杂的一个关节,其常见的疾病大致可以分为骨折、韧带损伤等外伤和关节滑膜组织的感染性和非感染性炎症病变等骨病两大类。灸法,作为中国传统的特色疗法,集化学有效成分、穴位理疗、物理疗法于一体,对内科、外科、妇科、儿科、骨科、五官科等疾病有其独特的效果。目前,市场上膝关节艾灸箱种类繁多,大多是放置在艾灸部位附近进行艾灸,但这种艾灸箱没有针对人体膝关节特殊的生理结构进行设计。笔者通过反复修正,设计出膝关节艾灸箱,应用于本科室临床工作中,效果良好,并获国家知识产权局实用新型专利(专利号:ZL201520100976.6)^[1],现介绍如下。

1 新型膝关节艾灸箱设计的背景

1.1 艾灸的治病原理 灸法是一种以艾绒为主要材料制成艾炷或艾条,点燃后熏熨或温灼体表腧穴的一种外治疗法,是中国传统特色疗法^[2],集化学有效成分、穴位理疗、物理疗法于一体,具有温经散寒、疏通筋络、消肿散结、活血逐痹、补虚助阳、防病保健的功效。艾灸的热刺激可以调节局部的气血,能有效控制炎症反应中血管通透性的提高,改善血液粘滞性等动力学性质;艾叶燃烧过程中产生的芳香药物,主要以挥发油、黄酮、桉叶烷、三萜类为主,在温热环境中易于吸收,有效调节免疫、增强网状内皮细胞吞噬功能、清除氧自由基等,以及降低炎症部位白细胞介素-1(IL-1)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)的含量,从而减少炎症因子的释放,广泛应用于内科、外科、妇科、儿科、骨科、五官科等疾病^[3-4]。

1.2 艾灸箱治疗膝关节疾病的现状 目前已有大量研究表明^[5-9],单用艾灸或艾灸结合其他疗法已广泛应用于治疗膝关节疾病,特别是应用于治疗膝关节骨性关节炎,总有效率大多在60%以上,可改善膝骨性关节炎患者疼痛、僵硬、功能障碍等临床症状。艾灸治疗膝骨性关节炎方法众多^[9],有疤痕灸、温和灸(包括悬灸、雀啄灸、艾灸盒灸)、温针灸、隔物灸等。但这些疗法都需要医护人员的操作,操作繁琐,费时费人

力,而且存在烫伤危险。

随着临床操作的需要,目前市场上的膝关节艾灸箱种类繁多,大多是放置在艾灸部位附近进行艾灸,但是这种艾灸箱没有针对人体膝关节特殊生理构造特点进行设计,安全性和有效性大打折扣。

2 新型膝关节艾灸箱的结构和使用方法

2.1 新型膝关节艾灸箱的结构 膝关节艾灸箱^[10],包括无底部的方形箱体和箱盖,箱体中部固定有金属丝网,金属丝网将箱体分为上箱体和下箱体,金属丝网位于上箱体的一侧设置有用于放置艾灸条的框格,上箱体的顶盖上设置有透气孔,上箱体的顶端端面上设置有磁铁,箱盖的内表面覆盖有与磁铁相吸合的铁皮,下箱体的一对相对侧壁的下端设置有弧形缺口。具体制作要求如下:①方形箱体的长宽高分别是(长23~27 cm,宽18~22 cm,高22~26 cm)。②上箱体的内表面覆盖有铁皮。③下箱体的下端端面上设置有软垫。④缺口的顶端到底端的距离为14~18 cm。⑤金属丝网到弧形缺口顶端的距离为2~6 cm。⑥金属丝网上垂直设置有第一挡网和第二挡网,第一挡网和第二挡网平行并间距设置,第一挡网与上箱体的侧壁之间、第二挡网与上箱体的侧壁之间以及第一挡网与第二挡网之间形成放置艾灸条的框格。附图及说明:

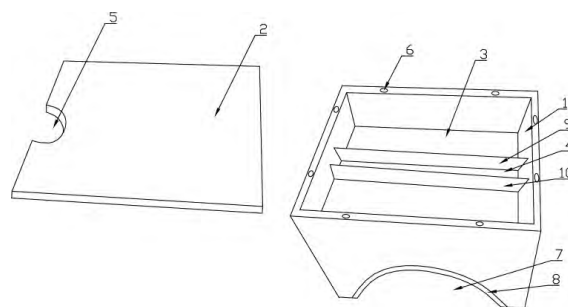


图1 本实用新型膝关节艾灸箱打开状态下的结构图

[收稿日期] 2016-03-05

[作者简介] 罗海丽(1977-),女,主管护师,研究方向:中医特色疗法在临床中的运用与推广。

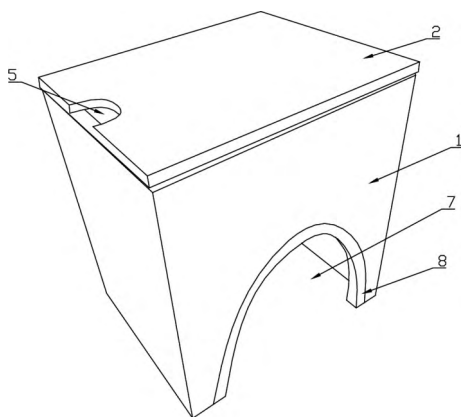


图2 本实用新型膝关节艾灸箱关闭状态下的结构图

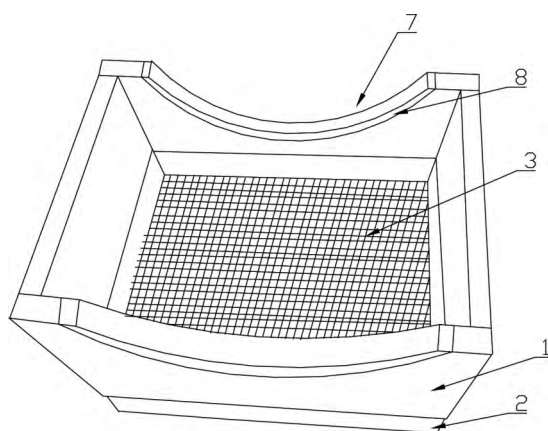


图3 本实用新型膝关节艾灸箱的仰视图

2.2 新型膝关节艾灸箱的使用方法 将1根艾条折成4段,每小段艾条分别点燃两头,放于上箱体内金属网网的两侧框格内,将艾灸条限定在一定位置,保证膝关节可以均匀受热。盖紧箱盖,嘱患者仰卧,将整个艾箱放于膝关节处,刚好罩住整个膝关节上方,留个出烟口,有良好通风条件的可把艾烟及时排走,防止艾烟污染空气,如果患者是双侧膝关节需要治疗,则需要两个艾灸箱一起进行治疗。

2.3 新型膝关节艾灸箱的优势 该新型膝关节艾灸箱,是笔者针对人体膝关节特殊的生理结构进行设计,通过反复修正设计出的膝关节艾灸箱,应用于本科室临床工作中,效果满意,使用安全。接受艾灸的人员只需要平躺着就能轻松进行膝关节的艾灸。在下箱体的端面上设置有软垫,进一步提高艾灸时的舒适度;弧形缺口高度的设计以及金属丝网到弧形缺口的顶部的距离设计保证了在进行膝关节艾灸时,艾灸部位到金属丝网的距离最佳。

3 病案举例

何某,女,66岁,久居广州,因双膝关节疼痛半年于2014年3月24日就诊。现病史:近半年长期双膝关节疼痛,上下楼梯活动受限,无下肢牵拉放射痛,受凉、天气变化的时

候,症状加重;外院膝关节数字X线摄影(DR)提示退行性变(未见报告单)。平素怕冷,手足四末不温,口渴喜热饮,倦怠乏力;纳一般,因疼痛影响睡眠,大便溏,小便清长,夜尿3次/夜。舌淡,舌体胖大,边有齿痕,苔白微腻,脉沉濡。中医诊断:痹证(脾肾阳虚,痰湿阻络型);西医诊断:膝关节退行性变。处方:艾箱灸(双膝关节);中成药:痛痹胶囊(广东省中医院制剂,规格:每瓶36粒,每次3粒,每天3次)。操作方法:患者采用仰卧位,选病变关节两侧膝眼、鹤顶、阳陵泉、阿是穴等部位,将专用艾条放于新型膝关节艾灸箱箱体内金属网网的两侧框格内,将艾灸条限定在一定位置,保证膝关节可以均匀受热。盖紧箱盖,然后将灸盒放入病变膝关节进行熏灸,灸20min,每天1次,连续治疗2周。经治疗1周后,患者双侧膝关节疼痛症状明显减轻,缓慢可行行走至3楼。怕冷、四末冰凉症状减轻,舌苔变薄,边尖齿印变浅,夜尿1~2次/夜。嘱患者继续治疗。

治疗10天后,患者膝关节疼痛症状基本消失,纳眠可,大便调,夜尿每夜1次。舌淡红,苔薄白,脉缓。

4 讨论

膝关节是人体最大的,也是最复杂的一个关节,它由胫骨、股骨和髌骨3部分所组成,有2个关节结构,含有胫股关节和髌股关节。膝关节除能作弯曲、伸直运动外,还允许部分的内外旋转,内外翻,由于膝关节承受较大的应力,并处于身体2个很长的杠杆臂之间,所以比较容易受伤。

膝关节常见的疾病大致可以分为外伤、骨病两大类。外伤又可细分为骨性损伤、软骨损伤和软组织损伤,骨性损伤包括我们常说的骨折,如股骨髁、胫骨平台、髌间棘及髌骨等部位的骨折,以及骨挫伤等;软组织损伤范围较广,包括前、后交叉韧带、半月板和侧副韧带等组织的损伤。膝关节的常见骨病,主要是关节滑膜组织的感染性和非感染性炎症病变。通常表现为膝关节的肿胀(关节囊积液)、疼痛和关节活动障碍。常见的非感染性炎症病变包括骨性关节炎、创伤性关节炎和类风湿性关节炎等。感染性病变主要包括结核性关节炎、非特异性感染性关节炎等。

中医痹证,是由于风、寒、湿、热等外邪侵袭人体,闭阻经络,气血运行不畅所导致肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利等主要表现。《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”本病与外感风寒湿邪和人体正气不足有关。

艾灸,利用艾绒燃烧时产生的热力,红外线辐射力和药化因子、物理因子,通过脉络和腧穴的循经感传共同达到温通经络、祛风散寒、活血化瘀、散瘀散瘤、舒经活络、通关利窍、消肿镇痛、扶正祛邪等功效的作用,从而达到治疗和保健的作用。而新型的膝关节艾灸盒,根据人体膝关节特殊的生理结构进行设计,同时箱体内布有金属网网的框格,将艾灸条限定在一定位置,保证膝关节可以均匀受热,同时防止艾灰掉落灼伤

患者,安全、有效,值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 罗海丽. 一种实用新型专利膝关节艾灸盒的设计与应用: 中国, ZL201520100976.6[P]. 2015-09-09.
- [2] 苏佳灿, 曹烈虎, 李卓东, 等. 艾灸治疗膝关节骨性关节炎临床疗效的病例对照试验[J]. 中国骨伤, 2009, 22(12): 914-915.
- [3] 黄菁, 侯继安, 项学志, 等. 艾挥发油的抗炎抗过敏和镇痛作用[J]. 医学新知杂志, 2005, 15(2): 36-39.
- [4] 邱洁芬, 胡遵荣. 试述艾叶的药理作用及临床应用[J]. 实用中医药杂志, 2003, 19(8): 446-447.
- [5] 吕慧玲, 任珊, 李静. 艾灸治疗膝关节积液 35 例临床观察[J]. 国际中医中药杂志, 2008, 30(2): 143.
- [6] 戴中, 柳洪胜, 王少杰. 针刺治疗膝关节骨性关节炎

效评价: 同期非随机对照试验[J]. 中国针灸, 2014, 34(4): 329-333.

- [7] 吴峰, 熊鹏. 艾灸热敏化腧穴治疗膝关节骨性关节炎(肿胀型)的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(11): 1-4.
- [8] 吴刚, 李茵茵. 恢刺加艾灸治疗膝关节侧副韧带炎临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(8): 44-45.
- [9] 任秀梅, 曹锦瑾, 沈雪勇, 等. 艾灸治疗膝骨性关节炎: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2011, 31(12): 1057-1061.
- [10] 张鹤, 赵百孝, 宋艳. 近 10 年来灸法治疗膝骨性关节炎的现代临床研究及选穴规律的分析[J]. 中医药信息, 2015, 32(2): 118-121.

(责任编辑: 刘淑婷)

隔姜隔药灸疗法治疗肾虚型腰肌劳损临床研究

陈敏军, 陈璐, 胡彩华, 骆金英

广东省中医院, 广东 广州 510120

[摘要] 目的: 观察比较隔姜隔药灸疗法、艾箱灸疗法治疗肾虚型腰肌劳损的临床疗效。方法: 将 60 例患者随机分为 2 组各 30 例。隔姜隔药灸选取腰部及夹脊穴部位配合自拟的中药并隔姜饼进行艾灸, 隔天 1 次, 治疗 6 次为 1 疗程, 共治疗 2 疗程。艾箱灸组选取部位与隔姜隔药灸组相同, 隔天 1 次, 治疗 6 次为 1 疗程, 共治疗 2 疗程。结果: 隔姜隔药灸组总有效率 100.0%, 治愈率 76.7%, 优于艾箱灸组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组腰痛评分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 隔姜隔药灸组优于艾箱灸组, 且疗效与疗程呈正相关。结论: 隔姜隔药灸疗法治疗肾虚型腰肌劳损疗效优于艾箱灸组。

[关键词] 腰肌劳损; 肾虚型; 隔姜隔药灸

[中图分类号] R685 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 07-0139-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.07.060

腰背痛是针灸门诊常见病症, 尤以腰肌劳损最为常见。腰肌劳损所致疼痛是困扰患者生活的关键, 中医学所谓“不通则痛”“不荣则痛”, 如何缓解此类疼痛, 临床治疗方法虽多, 但疗效各异。为了提高临床疗效, 指导治疗, 笔者在本院传统疗法门诊收治患者, 观察药物铺灸与艾箱灸治疗肾虚型腰肌劳损的临床疗效。

1 临床资料

1.1 诊断标准 (1) 中医诊断标准根据《中医病证诊断疗效标

准》^[1] 中寒湿型腰肌劳损诊断标准: ①有长期腰痛史, 反复发作。②腰一侧或两侧腰骶部酸痛不适。时轻时重, 缠绵不愈。劳累后加重, 休息后减轻。③一侧或两侧髂棘肌轻度压痛, 腰腿活动一般无明显障碍。④肾虚型: 腰部酸痛乏力, 喜按喜揉, 足膝无力, 遇劳更甚, 卧则减轻, 常反复发作。(2) 西医诊断标准参照《实用骨科学》^[2]: 以临床症状、体征, X 线摄片、CT 扫描等排除其他病变为诊断标准。

1.2 纳入标准 符合上述中医及西医诊断标准, 并具备中医

[收稿日期] 2016-03-15

[作者简介] 陈敏军 (1972-), 女, 主管护师, 研究方向: 中医护理。