



骨科疾病的中醫護理

廣州中醫藥大學第一附屬醫院 全小明

內容

- ✿ 中醫骨傷科的基礎
- ✿ 臨床實證中醫護理骨系疾病方案



中醫骨傷科的概述

(中醫) [骨]傷科學

- ✿ 人體是由**臟腑、經絡、皮肉、筋骨、氣血與津液**等共同組成的一個整體，骨傷科疾病發生後，皮肉、筋骨、氣血津液、臟腑經絡也發生病理變化。
- ✿ 人體的損傷，雖有外傷與內損之分，從表面上看，外傷似乎主要是**局部皮肉筋骨**的損傷，但人體受外力影響而遭受的局部損傷，每能導致**臟腑、經絡、氣血**的功能紊亂，因而一系列症狀隨之而來。

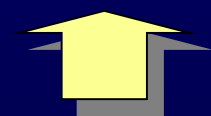
《黃帝內經》記載：肝主筋，腎主骨，脾主肉，心主脈，肺主皮毛。

- 只要是筋的問題，治肝沒錯。
- 只要是骨的問題，治腎沒錯。
- 只要是肌肉的問題，治脾胃沒錯。
- 只要是血脈的問題，治心沒錯。
- 只要是皮膚病毛髮的問題，治肺沒錯。



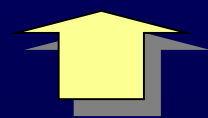
《黃帝內經》記載：寒傷形，熱傷氣，氣傷通，形傷腫。

- 形就是形體，在此句中，是指津液一類。寒為陰邪，能夠傷人之津液，熱為陽邪，能夠傷人之陽氣。
- 氣受傷不通暢，或者虛弱了，都可以痛。津液受傷，不能正常代謝，就可以出現浮腫。



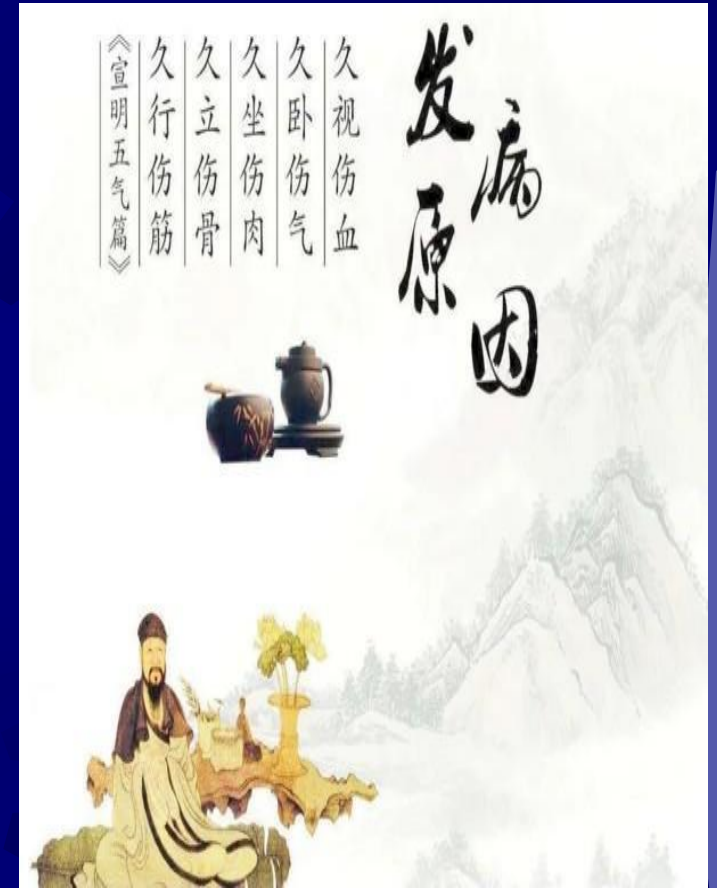
《黃帝內經》記載：骨為干，脈為營，筋為剛，肉為牆，皮膚堅而毛髮長。

- 以骨骼為支大幹
- 以脈管藏血循氣而供養周身
- 以筋絡連骨骼而使之堅強剛韌
- 以肉為周牆壁保護臟腑
- 當皮膚堅韌豐滿時，毛髮就附著餘實生長。



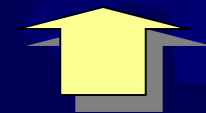
五勞所傷：因勞逸不當，氣血筋骨活動失調而引起的五類損傷。

- 久視傷血，
- 久臥傷氣，
- 久坐傷肉，
- 久立傷骨，
- 久行傷筋。



(中醫) [骨]傷科學

★ (運用祖國醫學) 研究防治皮肉、筋骨、氣血、臟腑、經絡**損傷**疾患一門學科

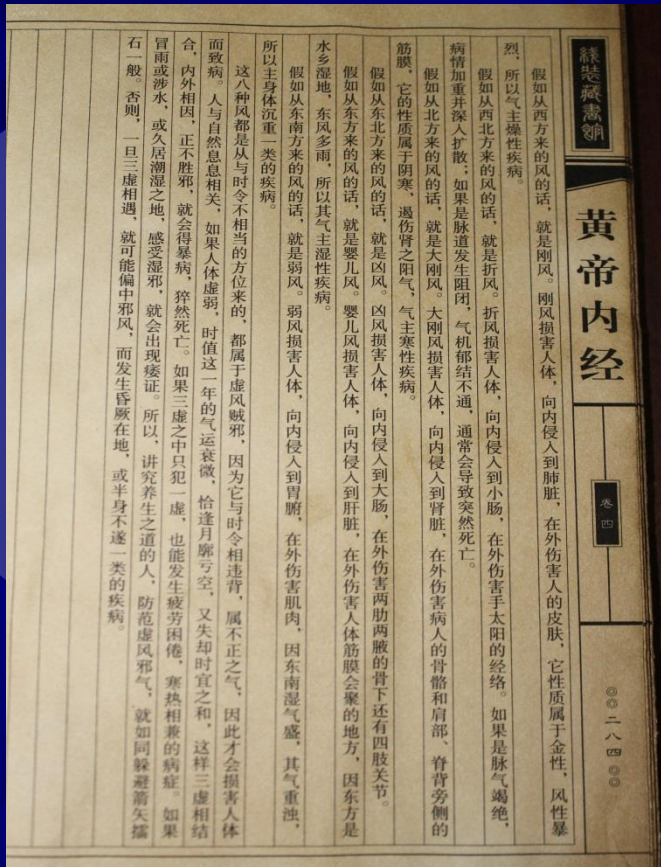


一、損傷的概念

- ✦ 損傷：人體受到外界不同的因素所引起的皮肉、筋骨、臟腑等組織的破壞，及其帶來的局部和全身的後果。



二、損傷的病因

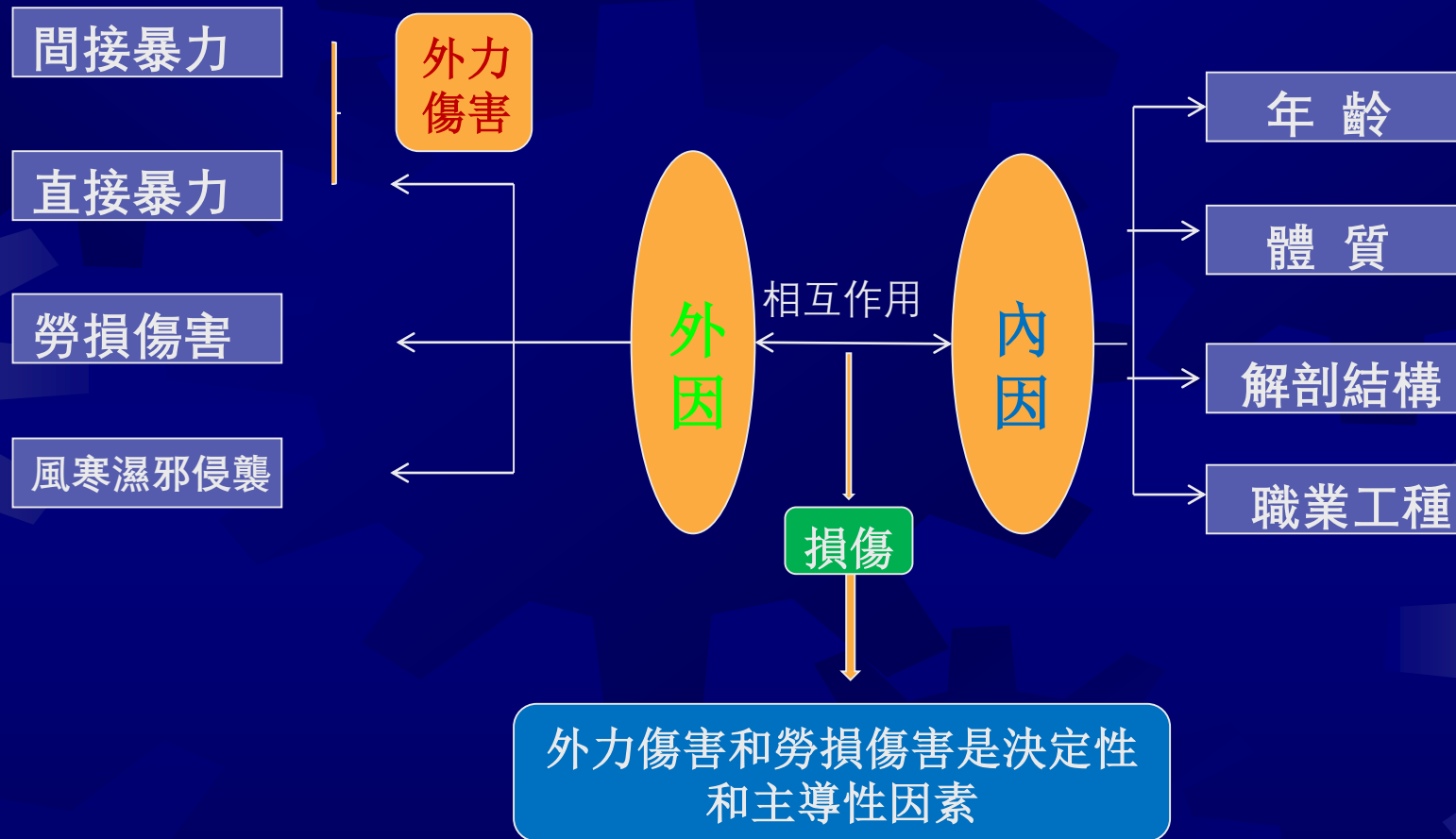


☀ 《內經》……墜落
擊僕
舉重用力
五勞所傷

☀ 後世醫家……內因
外因

五勞所傷：

二、损伤的病因

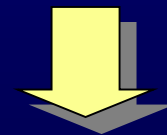


三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

(二) 臟腑經絡病機

(三) 皮肉筋骨病機



三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

1. 傷氣
2. 傷血
3. 傷津液



三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

1. 傷氣

氣滯

人體損傷，氣機不利，鬱滯不通

——脹悶疼痛。多外無腫形，痛無定處，範圍較廣，無明顯壓痛點；或有咳嗽，呼吸不暢，胸悶脹滿。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

1. 傷氣 氣閉

損傷嚴重，氣血錯亂，氣為血壅，閉而不宣
——一時性暈厥、昏迷。牙關緊閉，或嘔吐。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

1. 傷氣 氣虛

嚴重損傷，耗損元氣，或年老體弱傷者

——疲倦乏力，語聲低微，氣短，自汗，胃納欠佳，脈細無力。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

1. 傷氣 氣脫

損傷嚴重，元氣耗散，或大量失血，氣隨血脫——昏迷或淡漠，面色蒼白，目閉口開，呼吸淺促，二便失禁，四肢厥冷，脈微弱。



三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

2. 傷血 出血

經脈斷裂，血離經脈
——傷口出血。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

2. 傷血

血瘀

脈絡損傷，血流不暢，或血溢脈外，瘀血停滯——腫脹疼痛，痛有定處，肌膚瘀斑，舌暗或由瘀點，脈細或澀。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

2. 傷血 血虛

筋脈損傷，失血過多

——面色蒼白，頭暈目眩，心悸氣短，
唇舌淡白，脈細。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

2. 傷血 血脫

筋脈損傷，嚴重失血

——面色蒼白，四肢厥冷，煩躁不安，甚或暈厥，脈細數無力。

三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

2. 傷血

血熱

傷後積瘀化熱，或邪毒感染，熱入血分
——發熱口渴，心煩舌絳，脈數。



三、損傷的病機

(一) 氣血津液病機

3. 傷津液

重傷失血，津液虧耗

——口幹煩渴，皮膚乾燥，尿少，脈細數。

積瘀生熱，熱灼津液

——口渴，咽燥，大便幹結，小便短少，舌苔黃而乾燥。



三、損傷的病機

(二) 臟腑經絡病機

1. 肝

跌僕閃挫，惡血留內，瘀滯肝經
——脅肋少腹疼痛，舌暗紅或有瘀點，脈弦或澀。

肝血不足，血不養筋
——手足拘攣，肢體麻木，屈伸不利，爪甲不榮，舌淡紅，脈細數。

三、損傷的病機

(二) 臟腑經絡病機

2. 腎

腎氣虛弱，腰骨失養

——易致腰部閃挫和勞損，骨折遲緩癒合。腰膝酸軟，眩暈耳鳴，舌淡紅，脈沉細。

腎精不足，骨髓空虛

——腰腿痿弱不用，或小兒發育不良，囟門遲閉，骨骼畸形。

三、損傷的病機

(二) 臟腑經絡病機

3. 脾、胃

脾胃虛弱，氣血生化不足

——傷後易出現肢體消瘦，疲軟乏力；筋骨損傷後恢復緩慢。食欲不振，四肢不溫，舌淡白，脈細弱。

三、損傷的病機

(二) 臟腑經絡病機

4. 肺、心

損傷後出血過多，心血虛損

——心悸，眩暈，面色無華，唇舌淡白，脈細。

三、損傷的病機

(二) 臟腑經絡病機

5. 經絡

- 傷及經絡，可引起其循行所過組織器官發生病理變化。



三、損傷的病機

(三) 皮肉筋骨病機

1. 傷皮肉

- ✿ 經脈受損，血溢脈外，瘀滯肌膚——局部腫痛，肌膚瘀紫。
- ✿ 脈絡受損，營衛運行滯澀，皮肉失養——肢體痿弱，麻木不仁，功能障礙。
- ✿ 皮肉破損，脈絡斷裂，血液脈外——創口出血，易使外邪侵入。

三、損傷的病機

(三) 皮肉筋骨病機

1. 傷皮肉

- ✿ 皮肉感染邪毒，營衛運行受阻，氣血凝滯，鬱而化火，瘀熱為毒——紅、腫、熱、痛。
- ✿ 皮肉破損，風邪入侵，肝風內動——張口困難，角弓反張，抽搐。

三、損傷的病機

(三) 皮肉筋骨病機

2. 傷筋

- ✿ 關節扭挫，筋肉損傷——局部腫痛，青紫，關節屈伸不利。
- ✿ 關節脫位，筋膜損傷——關節疼痛，功能障礙。
- ✿ 骨折傷及筋膜——腫脹，疼痛。
- ✿ 金刃切割，筋膜斷裂——肢體屈伸功能喪失

三、損傷的病機

(二) 皮肉筋骨病機

3. 傷骨

- ✿ 骨骼斷裂，失去幹力——肢體功能障礙，異常活動
- ✿ 關節錯位，筋肉拘急——活動障礙，彈性固定
- ✿ 骨折脫位，骨位異常——畸形，腫脹
- ✿ 累及氣血脈絡，血瘀氣滯——腫脹，疼痛



四、治法

藥物（內治、外治）

手法（正骨、理筋）

固定

練功

(一) 內治法

《醫宗金鑒·正骨心法要旨》說：“今之正骨科，即古跌打損傷之證也。專從血論，須先辨或有瘀血停積，或為亡血過多，... 二者治法不同。有瘀血者，宜攻利之；亡血者，宜補而行之。

1. 骨傷內治法

此法是通過服藥使局部與整體得以兼治的一種方法。可按患者的具體情況採用先攻後補、攻補兼施或先補後攻等，臨床一般採用損傷三期辨證而選擇使用。

1. 骨傷內治法

初期

- 傷後1—2周內
- 氣滯血瘀，“下法”或“消法”；
- 若瘀血鬱而化熱，或邪毒入侵，或迫血妄行，可用“清法”；
- 氣閉昏厥或瘀血攻心，則用“開法”。

初期治法

對有瘀者，宜採用攻利法。但血與氣二者是互相聯繫的，有著不可分割的關係所以在治療對必須治血與理氣兼顧。

常用的有攻下逐瘀法、行氣消瘀法、清熱涼血法、開竅活血法等。

1. 骨傷內治法

中期

- 3—6 周
- 瘀阻去而未盡，疼痛減而未止，仍應以活血化瘀、和營生新、接骨續筋為主，故以“和”、“續”兩法為基礎。

中期治法

局部腫脹基本消退，疼痛逐漸消失，瘀未盡去筋骨未連接，故宜採用和法，以和營生新、接骨續筋。常用的有和營止痛法、接骨續損法、舒筋活絡法。

1. 骨傷內治法

後期

- 7 周以後
- 筋骨尚未堅實，功能尚未恢復，應以堅骨壯筋，補養氣血、肝腎、脾胃為主；而筋肌拘攣，風寒濕痺，關節屈伸不利者則予以溫經散寒、舒筋活絡，故後期多施“補”、“舒”兩法。

後期治法

由於氣血耗損，往往出現虛象，故應採用補法。

《素問·三部九候論》說：虛則補之，《素問·至真要大論》說：損者溫之。

常用的有補氣養血法、補益肝腎法。若損傷日久，複感風寒濕邪，宜採用溫經通絡法。

2. 骨病內治法

骨病的發生可能與損傷有關，但其病理變化臨床表現與損傷並不相同，故其治療有其特殊性。

常用的治法有：

- 清熱解毒法
- 溫陽驅寒法
- 祛痰散結法
- 祛邪通絡法

(二)外治法

損傷外治法是指對損傷局部進行治療的方法。

1. 敷貼藥

- ✦ 是將藥物製劑直接敷貼在損傷局部，使藥力發揮作用。
- ✦ 常用約有藥膏，膏藥、藥散三種。

2. 藥膏

- ✿ 藥膏 又稱敷藥或軟膏。
- ✿ 將藥粉碾成細末，然後選加餡糖、蜜、油、水、鮮草藥汁、酒、醋或凡士林等，調勻如厚糊狀，攤在棉墊或桑皮紙上。

3. 膏藥

- ✦ 膏藥的配製，是將藥物浸於植物油中主要用香油（芝麻油）。通過加熱熬煉後，再加入鉛用又稱黃丹或東丹，其主要成分為四氧化三鉛，也有用主要成分為一氧化鉛的密陀僧制膏的。

3. 膏藥

- ✦ 膏藥的藥料摻合方法應按藥料的性質而定，一般藥料可在熬膏藥前浸在油中，使有效成分溶解。對具有揮發性、不耐高溫的藥物(如乳香、沒藥、樟腦、冰片、丁香、肉桂等)應先研成細末待膏藥在小鍋中烱化後加入，攪拌均勻，再攤膏藥。貴重的芳香開竅藥物，或特殊需要增加的藥物臨貼時可放膏藥上。

4. 藥散

- ✦ 藥散又稱摻藥，是將藥物碾成極細的粉末。使用時可直接摻於傷口上或加在敷藥上。

5. 搽擦藥

- ✦ 搽擦藥可直接塗搽於傷處或在施行理筋手法時配合外用。
- ✦ 酒劑 指外用藥酒或外用傷藥水，是用藥與白酒、醋浸制而成，一般酒醋之比為8:2，. 也有單用酒或乙醇溶液泡浸。常用的有活血酒、舒筋藥水、舒筋止痛水等，具有活血止痛、舒筋活絡、追風怯寒作用。

5. 搽擦藥

✦ 油膏與油劑

用香油把藥物熬煎去渣後製成油劑，也可加黃蠟收膏而成油膏。

具有溫經通絡、消散瘀血的作用，適用於關節筋絡寒濕冷痛等證，

6. 熏洗濕敷藥

- ✿ 熱敷熏洗 早在《仙授理傷續斷秘方》中就有記述，古稱淋拓、淋滌、淋洗與淋浴。
- ✿ 是將藥物置於鍋或盆中加水煮沸後，先用熱氣薰蒸患處，候水溫稍減後用藥水浸洗患處的一種方法。冬季可在患肢上加蓋棉墊，使熱能持久，每日2次，每次15~30分鐘。

6. 熏洗濕敷藥

- ✿ 具有舒松關節筋絡、疏通腠理、流通氣血、活血止痛的作用。
- ✿ 新傷瘀血積聚者，用散癰和傷湯、海桐皮湯、舒筋活血洗方。
- ✿ 陳傷風濕冷痛及瘀血已初步消散者，用八仙逍遙湯、上肢損傷洗方、下肢損傷洗方等。

7. 濕敷洗滌

- ✿ 古稱濕漬、洗傷等。在《外科精義》中有。
- ✿ 其在四肢者，濕漬之，其在腰背者淋射之，其在下部浴漬之“的記載，多用於創傷是以淨帛或新綿蘸藥水漬其患處。
- ✿ 現臨床上把藥物製成水溶液，“供創口或感染傷口濕敷洗滌用。常用的有野菊花煎水，黃柏溶液，以及蒲公英鮮藥煎汁。

8. 熱燙藥

- ✦ 熱熨法是一種熱療的方法。早在《普濟方·折傷門》中就有“凡傷折者，有輕重淺深入新之異，治法亦有服食淋熨貼烙之殊”的記載。
- ✦ 是選用溫經祛寒、行氣活血止痛的藥物，加熱後用布包裹，熱熨患處，借助其熱力作用於局部，適用於不易外洗的腰脊軀體之新傷、凍傷。

8. 熱燙藥

- ✿ 坎離砂 又稱風寒砂。用鐵砂加熱後與醋水煎成的藥汁攪拌後製成，臨用時加醋少許拌勻置布袋中數分鐘內會自然發熱，熱燙患處，適用於凍傷兼有風濕證。
- ✿ 熨藥 俗稱騰藥。將藥置於布袋中，紮好袋口放在鍋中蒸氣加熱後熨患處，適用於各種風寒濕腫痛證。常用約有正骨燙藥。
- ✿ 其他 如用粗鹽、黃砂、米糠、敖皮、吳茱萸等炒熱後裝入布袋中熱敷患處，簡便有效，適用於各種風寒濕型筋骨痹痛、'腹脹痛、尿出澀等證。

(三)正骨手法

- ✿ 《醫宗金鑒·正骨心法要旨》首次把“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”歸納為正骨法
- ✿ 原則：“子求母”，即以遠程對近端。

復位標準

I. 解剖復位

II. 功能復位

對線：旋轉—徹底矯正

成角—成人 $<10^{\circ}$ ，兒童 $<15^{\circ}$

對位：長骨幹 $>1/3$ ，

幹骺端 $>3/4$

長度：成人 $\leq 1\text{cm}$ ，兒童 $\leq 2\text{cm}$



理筋手法

由推拿按摩手法組成
是治療筋傷的主要手段之一

理筋手法 (功效)

- ✦ 活血化癥，消腫止痛
- ✦ 舒筋活絡，解除痙攣
- ✦ 理順筋絡，整復錯位
- ✦ 松解粘連，通利關節
- ✦ 通經活絡，祛風散寒

固定

- ✦ 維持良好位置，防止再移位
- ✦ 常用有外固定與內固定兩大類。

練功

- ✦ 功能鍛煉，古稱導引，通過自身運動促進肢體功能恢復。
- ✦ 傷肢關節活動與全身功能鍛煉可加速骨折癒合，防止筋肉萎縮、關節僵硬、骨質疏鬆，有利於功能恢復。



臨床實證中醫護理骨系疾病方案



一、骨蝕（成人股骨頭壞死）

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✿ 一、常見證候要點

- ✿ **（一）血瘀氣滯證：**髕部疼痛，夜間痛劇，刺痛不移，關節屈伸不利。舌質暗或有瘀點，苔黃。
- ✿ **（二）腎虛血瘀證：**髕痛隱隱，綿綿不休，關節強硬，伴心煩失眠，口渴咽幹，面色潮紅。舌質紅，苔黃燥或黃膩。
- ✿ **（三）痰瘀蘊結證：**髕部沉重疼痛，痛處不移，關節漫腫，屈伸不利，肌膚麻木，形體肥胖。舌質灰。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ （一）髖部疼痛

- ✿ 1. 評估疼痛部位、性質、持續時間，與負重、活動及體位的關係，做好疼痛評分，可應用疼痛自評工具“數字評分法（NRS）”評分，記錄具體分值。
- ✿ 2. 臥床休息，下床活動時使用拐杖，避免患肢負重。
- ✿ 3. 遵醫囑腰部予中藥薰蒸、中藥塌漬、中藥外敷、中藥離子導入、中藥貼敷等治療，觀察治療後的效果，及時向醫師回饋。
- ✿ 4. 遵醫囑使用耳穴貼壓（耳穴埋豆），減輕疼痛。常用穴位：神門、交感、皮質下、心等。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ （二）關節屈伸不利

- ✿ 1. 評估患者髖關節僵硬、活動受限對生活自理能力影響，協助患者生活所需。
- ✿ 2. 遵醫囑蠟療、中藥塌漬、中藥薰蒸、中藥貼敷，協助患者進行髖關節被動鍛煉。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✿ 三、健康指導

✿ (一) 生活起居

- ✿ 1. 疼痛較甚時臥床休息，下床時扶拐或坐輪椅。
- ✿ 2. 腎陰虛者室溫宜略低，涼爽濕潤；腎陽虛者住向陽病室為宜。
- ✿ 3. 教會患者正確的睡姿、坐姿，避免下蹲、坐矮凳子、彎腰拾物、前傾系鞋帶等動作。
- ✿ 4. 告知患者扶拐對疾病康復的重要性，教會正確使用拐杖和維護拐杖方法。
- ✿ 5. 單側患病堅持扶拐不負重行走，雙側患病則需坐輪椅，避免股骨頭塌陷。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✿ 三、健康指導

✿ （二）飲食指導

✿ **1.血瘀氣滯證：**宜食行氣止痛，活血化瘀的食品，如白蘿蔔、鱸魚、紅糖、山楂、生薑、桃仁、百合等；忌煎炸、肥膩、厚味、寒涼的食品。食療方：山楂桃仁粥。

✿ **2.腎虛血瘀證**

✿ **（1）腎陰虛**患者宜食滋養腎陰的食品（不宜與蘿蔔同服），如大棗、枸杞子、黑芝麻、甲魚肉、桃仁等；忌辛辣香燥的食品。食療方：枸杞大棗粥。

✿ **（2）腎陽虛**患者宜食溫壯腎陽，補精髓的食品，如黑豆、核桃、杏仁、腰果、黑芝麻等；忌生冷瓜果及寒涼的食品，食療方：核桃黑芝麻粥。

✿ **（3）血瘀**患者宜食活血化瘀的食品：如紅糖、山楂、生薑、桃仁等；忌煎炸、肥膩、厚味的食品。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✿ 三、健康指導

✿ （二）飲食指導

- ✿ **3.痰瘀蘊結證：**宜食健脾除濕、行氣活血化瘀的食品，如白蘿蔔、山藥、薏苡仁、赤小豆、木耳等；忌辛辣、燥熱、肥膩等生痰助濕的食品。食療方：苡仁赤豆粥、冬瓜排骨湯等。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

✦ 三、健康指導

✦ （三）情志調理

- ✦ 1.向患者介紹本病的發生、發展及轉歸，取得患者理解和配合。
- ✦ 2.告知患者及家屬，本病病程遷延，治療時間長，鼓勵家屬陪伴，給予患者情感支持。
- ✦ 3.介紹成功病例，樹立戰勝疾病的信心。

骨蝕（成人股骨頭壞死）

★ 四、健康指導

★ （四）康復指導

- ★ 1.搬運時將髖部水準托起，不可牽拉，動作輕、穩、准，防止髖關節脫位。
- ★ 2.遵醫囑監督指導患者進行髖關節外展、屈髖主動鍛煉。注意髖關節外展不大於 30° ，屈髖不大於 90° ，每日1~2次，每次20~30分鐘。
- ★ 3.髖關節置換術後早期避免下蹲、坐矮凳子、彎腰拾物、前傾系鞋帶等動作。
- ★ 要做到三不：不盤腿、不內收，下蹲動作 $>90^{\circ}$ 。



二、膝痺病（膝關節骨性關節炎）

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

★ 一、常見證候要點

- ★ **（一）風寒濕痹證：**肢體關節酸楚疼痛、痛處固定、有如刀割或有明顯重著感或患處表現腫脹感，關節活動欠靈活，畏風寒，得熱則舒。舌質淡，苔白膩。
- ★ **（二）風濕熱痹證：**起病較急，病變關節紅腫、灼熱、疼痛，甚至痛不可觸，得冷則舒；可伴有全身發熱，或皮膚紅斑、硬結。舌質紅，苔黃。
- ★ **（三）瘀血閉阻證：**肢體關節刺痛，痛處固定，局部有僵硬感，或麻木不仁。舌質紫暗，苔白而幹澀。
- ★ **（四）肝腎虧虛證：**膝關節隱隱作痛，腰膝酸軟無力，酸困疼痛，遇勞更甚。舌質紅、少苔。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ （一）膝關節疼痛

- ✿ 1.疼痛評估：評估誘因、性質、部位、持續時間以及伴隨症狀，做好疼痛評分，可應用疼痛自評工具“數字評分法（NRS）”評分，記錄具體分值。
- ✿ 2.遵醫囑物理治療。
- ✿ 3.遵醫囑耳穴貼壓，取神門、交感、皮質下、膝等穴。
- ✿ 4.遵醫囑中藥熏洗。
- ✿ 5.遵醫囑中藥離子導入。
- ✿ 6.遵醫囑艾灸，取阿是穴、陽陵泉、內膝眼、外膝眼等穴。
- ✿ 7.遵醫囑拔火罐，取陰陵泉、足三裏、解溪等穴。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

★ 二、常見症狀/證候施護

★ （二）膝關節腫脹

- ★ 1. 評估紅腫的程度及誘發因素，皮溫、皮膚顏色及完整性，測量髕骨上下緣腿圍。
- ★ 2. 遵醫囑對風濕熱痹症腫脹患者局部予膝關節冰敷治療，注意防止皮膚凍傷，觀察治療效果。
- ★ 3. 遵醫囑物理治療。
- ★ 4. 遵醫囑中藥熏洗。
- ★ 5. 遵醫囑中藥塌漬。
- ★ 6. 遵醫囑中藥外敷。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ （三）膝關節僵硬

- ✿ 1. 評估僵硬發生時間、關節活動受限的範圍和生活自理能力。
- ✿ 2. 遵醫囑藥熨法。
- ✿ 3. 遵醫囑穴位按摩，取阿是穴、陽陵泉、內膝眼、外膝眼、陰陵泉、足三裏、解溪穴等穴。
- ✿ 4. 遵醫囑中藥熏洗。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

✿ 三、健康指導

✿ （一）生活起居

- ✿ 1. 避風寒濕邪入侵，局部注意保暖。
- ✿ 2. 加強對膝部保護，戴護膝保暖。
- ✿ 3. 患肢可墊軟枕抬高，避免爬山，以免關節過度負重。
- ✿ 4. 適當控制體重，增加戶外活動，日光照射，防止骨質疏鬆。
- ✿ 5. 有任何部位的感染及時就醫。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

✿ 三、健康指導

✿ （二）飲食指導

- ✿ 1.風寒濕痹證：宜食祛風除濕、溫經通絡的食品，如薑、蒜、蛇酒、五加皮酒等。趁熱食用，以汗出為度。忌生冷、性涼及肥膩食品，如柿子、螃蟹、蚌肉、海帶等。
- ✿ 2.風濕熱痹證：宜食清熱利濕的食品，如薏苡仁、冬瓜等。忌生冷、辛辣、滋膩、溫燥、傷陰的食品，如洋蔥、荔枝、狗肉、羊肉等。食療方：苡仁冬瓜湯。
- ✿ 3.瘀血閉阻證：宜食活血通絡、溫經壯陽的食品，如山楂、木耳、田七瘦肉湯等。忌辛熱燥辣、肥甘厚膩的食品等。
- ✿ 4.肝腎虧虛證：宜食補益氣血，益肝腎的食品，如北芪，枸杞、大棗、豬骨湯、杜仲煲豬腰等。忌發物、肥膩的食品等。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

★ 三、健康指導

★ （三）情志調理

- ★ 1. 耐心向患者講述疾病治療及康復過程，介紹成功案例，消除緊張顧慮，積極配合治療和護理。
- ★ 2. 開展集體健康教育或者患者交流會，創造患者之間溝通機會，讓治療效果好的患者分享經驗，提高認識，相互鼓勵，增強治療信心。
- ★ 3. 指導患者開展讀報、聽音樂、與人聊天等轉移注意力的活動。對於有焦慮抑鬱情緒的患者採用暗示療法以緩解不良情緒。
- ★ 4. 爭取患者的家庭支持，鼓勵家屬多陪伴患者，給予親情關懷。

膝痹病（膝關節骨性關節炎）

★ 三、健康指導

★ （四）康復指導

★ 1. 早期功能鍛煉。

★ （1）肌肉訓練

★ ①股四頭肌練習：繃緊大腿肌肉，儘量伸直膝關節，保持5～10秒鐘。

★ ②直腿抬高：在床上繃緊伸直膝關節，並稍稍抬起，使下肢離開床面，保持5～10秒鐘。

★ （2）關節訓練

★ ①膝關節不負重的屈伸運動。

★ ②踝關節背伸、蹠屈活動。

★ （3）可適當進行散步，游泳等活動。



三、項痺病（神經根型頸椎病）

項痹病（神經根型頸椎病）

★ 一、常見證候要點

- ★ **（一）風寒痹阻：**頸、肩、上肢竄痛麻木，以痛為主，頭有沉重感，頸部僵硬，活動不利，惡寒畏風。舌淡紅，苔薄白，脈弦緊。
- ★ **（二）血瘀氣滯：**頸肩部、上肢刺痛，痛處固定，伴有肢體麻木。舌質暗，脈弦。
- ★ **（三）痰濕阻絡：**頭暈目眩，頭重如裹，四肢麻木，納呆。舌暗紅，苔厚膩，脈弦滑。
- ★ **（四）肝腎不足：**眩暈頭痛，耳鳴耳聾，失眠多夢，肢體麻木，面紅目赤。舌紅少苔，脈弦。
- ★ **（五）氣血虧虛：**頭暈目眩，面色蒼白，心悸氣短，四肢麻木，倦怠乏力。舌淡苔少，脈細弱。

項痹病（神經根型頸椎病）

★ 二、常見症狀/證候施護

★ （一）頸肩疼痛

- ★ 1.疼痛誘因、性質、部位、持續時間，與體位的關係，做好疼痛評分。
- ★ 2.慎起居、避風寒，防風寒阻絡致經脈不通，引發疼痛。
- ★ 3.配合醫師行頸椎牽引，及時評估牽引效果及頸肩部疼痛情況。
- ★ 4.遵醫囑行中藥薰蒸、中藥塌漬、中藥外敷、中藥離子導入、拔火罐等治療。痛點處可行穴位揉藥或塗擦治療。
- ★ 5.根據疼痛規律，對夜間疼痛甚者，適當增加中藥塌漬、中藥熱奄包、牽引等治療次數。
- ★ 6.遵醫囑正確應用鎮痛藥，並觀察用藥後反應及效果。

項痹病（神經根型頸椎病）

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ （二）眩暈

- ✿ 1. 評估眩暈的性質、發作或持續時間，及與體位改變的關係。
- ✿ 2. 避免誘發眩暈加重的姿勢或體位。
- ✿ 3. 做好防護，外出有人陪同，動作應緩慢，避免快速轉頭、低頭，防跌倒。
- ✿ 4. 指導患者正確佩戴頸托。
- ✿ 5. 遵醫囑給予耳穴貼壓（耳穴埋豆）、中藥離子導入等治療。

項痹病（神經根型頸椎病）

★ 二、常見症狀/證候施護

★ （三）肢體麻木

- ★ 1. 評估肢體麻木範圍、性質、程度及與體位的關係。
- ★ 2. 指導患者主動活動麻木肢體，可用梅花針或指尖叩擊、拍打按摩麻木部位，減輕或緩解症狀。
- ★ 3. 注意肢體保暖。
- ★ 4. 遵醫囑給予中藥薰蒸、理療、電針、刮痧等治療，避免燙傷或意外損傷。
- ★ 5. 遵醫囑行頸椎牽引，及時巡視觀察患者有無不適，如有麻木加重，告知醫師，適當調整牽引角度、重量、時間等。

項痹病（神經根型頸椎病）

★ 二、常見症狀/證候施護

★ （四）頸肩及上肢活動受限

- ★ 1. 評估活動受限的範圍和患者生活自理能力。
- ★ 2. 患者生活用品放置應便於取用。
- ★ 3. 指導協助患者正確的體位移動，按摩活動受限肢體，提高患者舒適度。
- ★ 4. 指導並協助四肢關節功能鍛煉，防肌肉萎縮。
- ★ 5. 遵醫囑進行中藥薰蒸、中藥離子導入、艾灸等治療，注意防燙傷。

項痹病（神經根型頸椎病）

★ 二、常見症狀/證候施護

★ （五）不寐

- ★ 1.枕頭高度適宜，避免頸部懸空。
- ★ 2.保持病房安靜、整潔，通風良好。
- ★ 3.睡前服熱牛奶、溫水泡腳，按摩雙側太陽穴，印堂穴，聽舒緩輕音樂，不宜飲濃茶或咖啡。
- ★ 4.遵醫囑行開天門、耳穴貼壓（耳穴埋豆）等治療。
- ★ 5.遵醫囑應用鎮靜安神藥物，並觀察用藥後反應及效果。
- ★ 6.因夜間疼痛影響睡眠時可給予頸椎小重量持續牽引。

項痹病（神經根型頸椎病）

✿ 三、健康指導

✿ (一)體位指導

- ✿ 1.急性期臥床制動，頭部前屈，枕頭後部墊高，避免患側臥位，保持上肢上舉或抱頭等體位，必要時在肩背部墊軟墊，進行治療或移動體位時動作要輕柔。
- ✿ 2.緩解期可適當下床活動，避免快速轉頭、搖頭等動作；臥位時保持頭部中立位，枕頭水準。
- ✿ 3.康復期可下床進行肩部、上肢活動，在不加重症狀的情況下逐漸增大活動範圍。

項痹病（神經根型頸椎病）

★ 三、健康指導

★ （二）生活起居

- ★ 1. 避免長時間低頭勞作，伏案工作時，每隔1~2小時，活動頸部，如仰頭或將頭枕靠在椅背上或轉動頭部。
- ★ 2. 座椅高度要適中，以端坐時雙腳剛能觸及地面為宜。
- ★ 3. 避免長時間半躺在床頭，曲頸斜枕看電視、看書。
- ★ 4. 睡眠時應保持頭頸部在一條直線上，避免扭曲，枕頭長要超過肩，不宜過高，為握拳高度（平臥後），枕頭的頸部稍高於頭部，可以起到良好放鬆作用。避免頸部懸空。
- ★ 5. 注意頸部保暖，防風寒濕邪侵襲。
- ★ 6. 及時防治如咽炎、扁桃體炎、淋巴腺炎等咽喉部疾病。
- ★ 7. 乘車、體育鍛煉時做好自我保護，避免頭頸部受傷。開車、乘車注意系好安全帶或扶好扶手，防止急剎車頸部受傷等，避免頭部猛烈扭轉。

項痹病（神經根型頸椎病）

✿ 三、健康指導

✿ （三）飲食指導

- ✿ **1.風寒痹阻：**宜進祛風散寒溫性食物，如大豆、羊肉、狗肉、胡椒、花椒等。食療方：鱈魚湯、當歸紅棗煲羊肉等。忌食涼性食物及生冷瓜果、冷飲，多溫熱茶飲。
- ✿ **2.血瘀氣滯：**宜進食行氣活血，化瘀解毒的食品，如山楂、白蘿蔔、木耳等。食療方：醋泡花生等。避免煎炸、肥膩、厚味。
- ✿ **3.痰濕阻絡：**宜進健脾除濕之品，如山藥、薏苡仁、赤小豆等。食療方：冬瓜排骨湯等。忌食辛辣、燥熱、肥膩等生痰助濕之品。
- ✿ **4.肝腎不足：**①肝腎陰虛者宜進食滋陰填精、滋養肝腎之品：如枸杞子等。藥膳方：蟲草全鴨湯，忌辛辣香燥之品。②肝腎陽虛者宜進食溫壯腎陽，補精髓之品：黑豆、核桃、杏仁、腰果等。食療方：幹薑煲羊肉。忌生冷瓜果及寒涼食物。

項痺病（神經根型頸椎病）

★ 四、健康指導

★ （四）情志護理

- ★ 1.向患者介紹本疾病的發生、發展及轉歸，取得患者理解和配合，多與患者溝通，瞭解其心理社會狀況，及時消除不良情緒。
- ★ 2.介紹成功病例，幫助患者樹立戰勝疾病的信心。
- ★ 3.給患者必要的生活協助，鼓勵家屬參與。
- ★ 4.有情緒障礙者，必要時請心理諮詢醫師治療。



四、腰椎間盤突出症

腰椎間盤突出症

★ 一、常見證候要點

- ★ **（一）血瘀氣滯證：**腰腿痛劇烈，痛有定處，腰部僵硬，俯仰活動艱難，舌質暗紫，或有瘀斑，舌苔薄白或薄黃。
- ★ **（二）寒濕痹阻證：**腰腿部冷痛重著，轉側不利，雖靜臥亦不減或反而加重，遇寒痛增，得熱則減，伴下肢活動受限，舌質胖淡，苔白膩。
- ★ **（三）濕熱痹阻證：**腰筋腿痛，痛處伴有熱感，或見肢節紅腫，活動受限，口渴不欲飲，苔黃膩。
- ★ **（四）肝腎虧虛證：**腰腿痛纏綿日久，反復發作，乏力，勞則加重，臥則減輕；包括肝腎陰虛及肝腎陽虛證。陰虛證症見：心煩失眠，口苦咽幹，舌紅少津。陽虛證症見：四肢不溫，形寒畏冷，舌質淡胖。

腰椎間盤突出症

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ (一) 腰腿疼痛

- ✿ 1.評估疼痛的誘因、性質、腰部活動、下肢感覺、運動情況。
- ✿ 2.體位護理：急性期嚴格臥床休息，臥硬板床，保持脊柱平直。恢復期，下床活動時佩戴腰托加以保護和支撐，注意起床姿勢，宜先行翻身側臥，再用手臂支撐用力後緩緩起床，忌腰部用力，避免體位的突然改變。
- ✿ 3.做好腰部、腿部保暖，防止受涼。
- ✿ 4.遵醫囑腰部予中藥貼敷、中藥熱熨、拔火罐、中藥薰蒸、中藥離子導入、中藥封包、子午流注開穴法等治療，觀察治療後的效果，及時向醫師回饋。
- ✿ 5.給予骨盆牽引，牽引重量是患者體重 $1/3\sim 1/2$ 左右，也可根據患者的耐受進行牽引重量調節。
- ✿ 6.遵醫囑使用耳穴貼壓（耳穴埋豆），減輕疼痛。常用穴位：神門、交感、皮質下、肝、腎等。

腰椎間盤突出症

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ (二) 肢體麻木

- ✿ 1. 評估麻木部位、程度以及伴隨的症狀，並做好記錄。
- ✿ 2. 協助患者按摩拍打麻木肢體，力度適中，增進患者舒適度，並詢問感受。
○
- ✿ 3. 麻木肢體做好保暖，指導患者進行雙下肢關節屈伸運動，促進血液迴圈。
○
- ✿ 4. 遵醫囑局部予中藥熏洗、中藥塌漬、艾灸等治療，注意防止皮膚燙傷及損傷，觀察治療效果。
- ✿ 5. 遵醫囑予穴位注射，常用穴位：足三裏、環跳、委中、承山等。

腰椎間盤突出症

★ 二、常見症狀/證候施護

★ (三) 下肢活動受限

- ★ 1.評估患者雙下肢肌力及步態，對肌力下降及步態不穩者，做好安全防護措施，防止跌倒及其他意外事件發生。
- ★ 2.做好健康教育，教會患者起床活動的注意事項，使用輔助工具行走。
- ★ 3.臥床期間或活動困難患者，指導患者進行四肢關節主動運動及腰背肌運動，提高肌肉強度和耐力。
- ★ 4.保持病室環境安全，物品放置有序，協助患者生活料理。
- ★ 5.遵醫囑予物理治療如中頻脈衝、鐳射、微波等；或採用中藥熱熨、中藥熏洗、穴位貼敷等治療。

腰椎間盤突出症

✿ 三、健康指導

✿ (一) 生活起居

- ✿ 1.急性期患者以臥床休息為主，採取舒適體位。下床活動時戴腰托加以保護和支撐，不宜久坐。
- ✿ 2.做好腰部保護，防止腰部受到外傷，儘量不彎腰提重物，減輕腰部負荷。告知患者撿拾地上的物品時宜雙腿下蹲腰部挺直，動作要緩。
- ✿ 3.指導患者在日常生活與工作中，注意對腰部的保健，提倡坐硬板凳，宜臥硬板薄軟墊床。工作時要做到腰部姿勢正確，勞逸結合，防止過度疲勞，同時還要防止寒冷等不良因素的刺激。
- ✿ 4.指導患者正確咳嗽、打噴嚏的方法，注意保護腰部，避免誘發和加重疼痛。
- ✿ 5.腰椎間盤突出症病程長、恢復慢，鼓勵患者應保持愉快的心情，用積極樂觀的人生態度對待疾病。

腰椎間盤突出症

★ 三、健康指導

★ (一) 生活起居

★ 6.加強腰背肌功能鍛煉，要注意持之以恆。主要鍛煉方法有：臥位直腿抬高，交叉蹬腿及五點支撐、飛燕式的腰背肌功能鍛煉，根據患者的具體情況進行指導。

★ (1) 飛燕式鍛煉：患者俯臥位，雙下肢伸直，兩手貼在身體兩旁，下半身不動，抬頭時上半身向後背伸，每日3組，每組做10次。逐漸增加為抬頭上半身後伸與雙下肢直腿後伸同時進行。腰部儘量背伸形似飛燕，每日5~10組，每組20次。

★ (2) 五點支撐鍛煉：患者取臥位，以雙手叉腰作支撐點，兩腿半屈膝90°，腳掌置於床上，以頭後部及雙肘支撐上半身，雙腳支撐下半身，成半拱橋形，當挺起軀幹架橋時，膝部稍向兩旁分開，速度由慢而快，每日3~5組，每組10~20次。適應後增加至每日10~20組，每組30~50次。以鍛煉腰、背、腹部肌肉力量。

腰椎間盤突出症

✿ 四、健康指導

✿ (一) 生活起居

✿ 7.腰托使用健康指導：

- ✿ (1) 腰托的選用及佩戴：腰托規格要與自身腰的長度、周徑相適應，其上緣須達肋下緣，下緣至臀裂，鬆緊以不產生不適感為宜。
- ✿ (2) 佩戴時間：可根據病情掌握佩戴時間，腰部症狀較重時應隨時佩戴，輕症患者可在外出或較長時間站立及固定姿勢坐位時使用，睡眠及休息時取下。
- ✿ (3) 使用腰托期間應逐漸增加腰背肌鍛煉，防止和減輕腰部肌肉萎縮。

腰椎間盤突出症

✿ 三、健康指導

✿ (二) 飲食指導

- ✿ **1.血瘀氣滯型：**飲食宜進行氣活血化瘀之品，如黑木耳、金針菇、桃仁等。
- ✿ **2.寒濕痹阻型：**飲食宜進溫經散寒、祛濕通絡之品，如砂仁、羊肉、蛇酒等，藥膳方：肉桂瘦肉湯、鱈魚湯、當歸紅棗煲羊肉。忌涼性食物及生冷瓜果、冷飲。
- ✿ **3.濕熱痹阻型：**飲食宜清熱利濕通絡之品，如絲瓜、冬瓜、赤小豆、玉米須等。藥膳方：絲瓜瘦肉湯。忌辛辣燥熱之品，如蔥、蒜、胡椒等。
- ✿ **4.肝腎虧虛型：**
 - ✿ (1) 肝腎陰虛者宜進食滋陰填精、滋養肝腎之品，如枸杞子、黑芝麻、黑白木耳等。藥膳方：蓮子百合煲瘦肉湯。忌辛辣香燥之品。
 - ✿ (2) 肝腎陽虛者宜進食溫壯腎陽，補精髓之品，如黑豆、核桃、杏仁、腰果、黑芝麻等。食療方：幹薑煲羊肉。忌生冷瓜果及寒涼食物。

腰椎間盤突出症

✿ 三、健康指導

✿ (三) 情志調理

- ✿ 1.瞭解患者的情緒，使用言語開導法做好安慰工作，保持情緒平和、神氣清淨。
- ✿ 2.用移情療法，轉移或改變患者的情緒和意志，舒暢氣機、怡養心神，有益患者的身心健康。
- ✿ 3.疼痛時出現情緒煩躁，使用安神靜志法，要患者閉目靜心全身放鬆，平靜呼吸，以達到周身氣血流通舒暢。



五、脛腓骨骨折

脛腓骨骨折

✿ 一、常見證候要點

- ✿ **（一）血瘀氣滯證：**骨折初期，傷後1~2周。局部腫脹壓痛，舌質淡，苔薄白。
- ✿ **（二）瘀血凝滯證：**骨折中期，傷後2~4周。傷處疼痛拒按，動則加劇，功能活動障礙。舌紅或有瘀點，苔白。
- ✿ **（三）肝腎不足證：**骨折後期，傷後大於4周。頭暈耳鳴，腰膝酸軟，兩目幹澀，視物模糊，五心煩熱，遺精盜汗，舌淡胖。

脛腓骨骨折

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ (一) 疼痛

- ✿ 1. 評估疼痛的程度、性質、原因、伴隨症狀，是否有被動牽拉痛，做好疼痛評分，可應用疼痛自評工具“數字評分法（NRS）”評分，記錄具體分值。
- ✿ 2. 遵醫囑中藥外敷。
- ✿ 3. 遵醫囑耳穴貼壓：取神門、交感、皮質下、肝、腎等穴。
- ✿ 3. 遵醫囑予穴位貼敷。

脛腓骨骨折

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ (二) 腫脹

- ✿ 1. 評估腫脹的程度、範圍、伴隨症狀，有無張力性水泡並做好記錄。
- ✿ 2. 密切觀察有無出現骨筋膜室綜合症的可能：腫脹進行性加重、皮膚張力增高，水泡、肌肉發硬、不能觸及足背動脈搏動、肢體顏色發紺或蒼白，應立即報告醫師，作好切開減壓術前準備。
- ✿ 3. 觀察肢體血運及顏色。
- ✿ 4. 抬高患肢，以減輕腫脹。

脛腓骨骨折

✿ 二、常見症狀/證候施護

✿ (三) 功能活動障礙

- ✿ 1. 評估患肢末梢血運、感覺及肢體活動情況。注意防止石膏支具壓迫腓骨頸部導致腓總神經受壓，如發現異常，應及時通知醫生，及時處理。
- ✿ 2. 給予支具固定，抬高患肢並保持功能位。
- ✿ 3. 改變體位時注意保護患肢，避免骨折處遭受旋轉和成角外力的干擾。

脛腓骨骨折

- ✿ 三、健康指導
- ✿ (一) 生活起居
- ✿ 1.指導患者正確使用拐杖。
- ✿ 2.下床活動時防跌倒。

脛腓骨骨折

✿ 三、健康指導

✿ (二) 飲食指導

- ✿ **1.血瘀氣滯證：**宜食行氣止痛、活血化瘀的食品，如白蘿蔔、紅糖、山楂、生薑等，少食甜食、土豆等脹氣食物，尤其不可過早食以肥膩滋補之品。
- ✿ **2.瘀血凝滯證：**宜進活血化瘀的食品，滿足骨痂生長的需要，加以骨頭湯、鴿子湯等高蛋白食物。
- ✿ **3.肝腎不足證：**宜進滋補肝腎、補益氣血的食品，如魚、蝦、肉、蛋、牛奶，新鮮蔬菜水果。適量的食用榛子、核桃等堅果類食物以補充鈣的攝入及微量元素。

脛腓骨骨折

✿ 三、健康指導

✿ (三) 情志調理

- ✿ 1.向患者介紹本疾病的發生、發展及轉歸，取得患者理解和配合，消除不良情緒。
- ✿ 2.介紹成功病例，幫助患者樹立戰勝疾病的信心。
- ✿ 3.疼痛時出現情緒煩躁，使用安神靜志法：患者閉目靜心全身放鬆、平靜呼吸，或聽音樂，以達到周身氣血流通舒暢。

脛腓骨骨折

✿ 三、健康指導

✿ (四) 康復指導

- ✿ 1. 在醫師（康復師）的指導下，幫助和督促患者康復訓練。
- ✿ 2. 告知患者應堅持功能鍛煉，促進脛腓骨骨折功能恢復，增強患者自我保健意識。
- ✿ 3. 指導患者進行足趾及踝關節的屈伸鍛煉，每日多次，每次15～20分鐘。
- ✿ 4. 術後康復。
 - ✿ (1) 遵醫囑指導患者做股四頭肌的等長收縮運動及膝、踝關節主動活動。
 - ✿ (2) 遵醫囑扶雙拐不負重步行，逐步過渡到單拐逐漸負重。
 - ✿ (3) 功能鍛煉以患者自感稍微疲勞、休息後能緩解、不引起疼痛為原則，並應循序漸進。



中醫適宜技術的應用

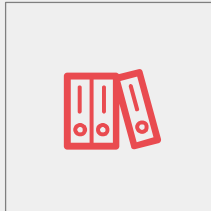


✿ 小結

- ✿ 中醫骨傷科的基礎（損傷的概念、病因、病機及治法）
- ✿ 臨床實證中醫護理骨系疾病方案（骨蝕、膝痹、項痹、腰椎間盤突出症、脛腓骨骨折）
- ✿ 中醫適宜技術在骨科疼痛中的應用



謝謝！



中醫適宜技術的應用

- ✓中醫的止痛理念
- ✓骨科患者常見的疼痛分型
- ✓疼痛分型對應使用的中醫適宜技術

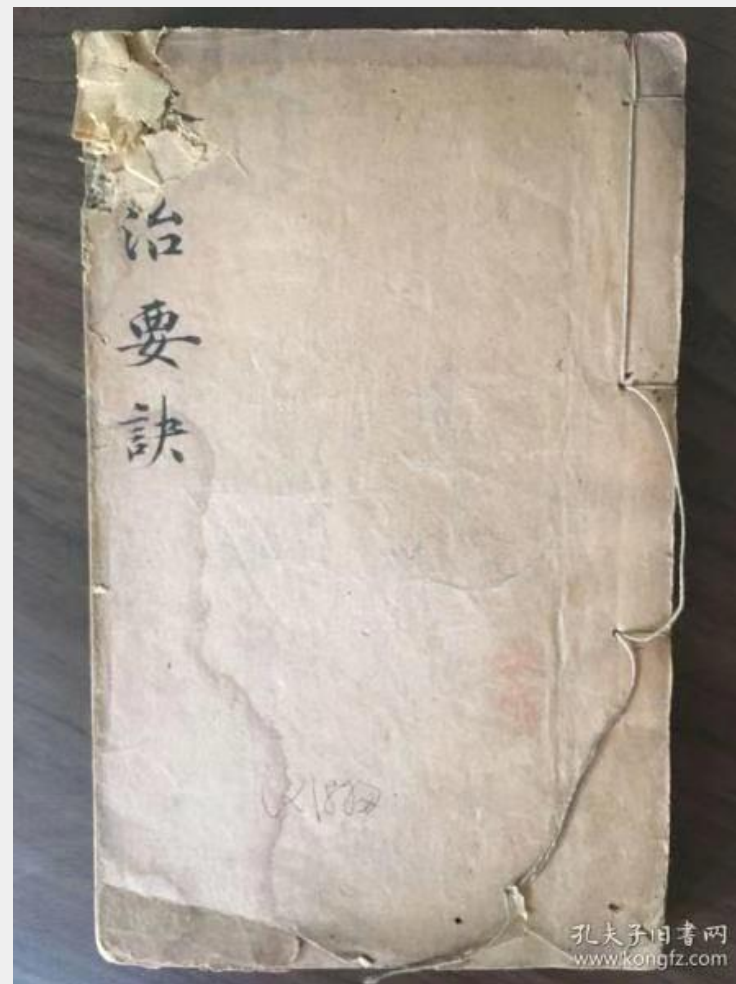


中醫的止痛理念

✓通則不痛，痛則不通：
在中醫領域，疼痛分虛實，實痛是由於邪氣（風、寒、濕等）入侵，使經絡不通，氣血運行不暢，導致疼痛。

虛痛為血虛作痛。

✓辯證去邪





骨科患者疼痛常見分型

01 陽虛證

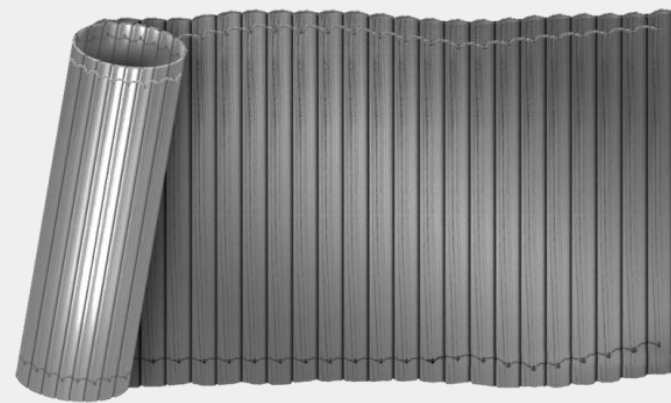
02 風寒濕痹證

03 氣滯血瘀證



辯證
施護

- 《素問·調經論》指出“陽虛則外寒，陰虛則內熱”
- 臨床表現：畏寒肢冷，隱隱作痛，腰膝酸軟無力，酸困疼痛，遇勞更甚。
- 治則：溫經壯陽



✓常規適宜技術：**艾灸**

•作用：溫經散寒、扶陽固脫

✓創新技術：**扶陽火艾灸療法**

•也成“火龍灸”，是經過現代醫學改進，創新，完善而形成的一種預防和治療虛寒性疾病的方法。本療法是糅合了**火療，艾灸，刮痧，中藥透皮給藥，推拿一體**的中醫適宜技術。





扶陽火艾灸療效

扶陽火艾灸施治部位為背部**督脈**和**膀胱經**處。

通過艾火的燃燒熱力透皮吸收，輔以補陽通絡藥酒，使體內正氣升騰敷布於全身，達到**溫陽通絡，止痛勝濕、調和氣血、扶正祛邪**的作用。





扶陽火灸操作過程

扶陽藥酒濕敷



鋪巾置艾



點艾行灸



結束整理



撤巾刮痧

點穴推拿



- 風寒濕邪侵襲人體，濕性重著黏滯，易損傷人體陽氣，致經絡痹阻不通，不通則痛。
- 臨床表現：酸楚疼痛、痛處固定、有明顯重著感或患處表現腫脹感，畏風寒，得熱則舒。



✓ 常規技術：**隔薑灸**

作用：溫陽散寒、舒經通絡。緩解因寒涼引起的肢體麻木酸痛、痿軟無力等症狀。

✓ 創新技術：**隔薑鋪灸**

是一種將中藥粉劑或膏劑塗抹於腰部痛處和腧穴後，把生薑末鋪其上，再施以艾灸的治療方法。





隔薑鋪灸操作過程

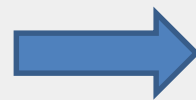
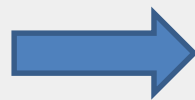
打薑末



擺模具



鋪薑末



撤物



點艾柱



擺艾柱





隔薑鋪灸療效

隔薑鋪灸取中藥的溫經通絡、祛寒逐濕、祛瘀鎮痛之功及鮮薑溫陽化濕之效，運用艾熱刺激和藥物滲透直接作用於腰部以溫經通脈、行氣活血、溫陽化濕，對機體免疫系統具有雙向良性調整作用。



- ✓ 創新適宜技術：**溫通杯療法**
- 是集艾條、刮痧板和按摩石於一體，將常規適宜技術艾灸、刮痧、按摩、熱療這幾種傳統療法 結合在一起的一種中醫操作技術。





溫通杯療法的操作過程



點燃艾柱



穴位艾灸



溫通刮痧



推拿按摩



溫通杯療法的療效

以熱引邪：

寒遇熱則溫，濕遇熱則通；

血遇熱則行，經遇熱則通；

風遇熱則出，虛遇熱則壯。



- 因外傷等導致氣血失調，運行不利，而致疼痛。
- 臨床表現：疼痛如刺，休息後痛反甚。



- ✓ 常規適宜技術：針刺法，敷藥法
- 活血化瘀、祛瘀止痛的效果
- ✓ 創新適宜技術（一）：**浮針**



是傳統針灸學與現代醫學的結合，是用一次性專用浮針在非病痛區域的皮下疏鬆結締組織進行掃散手法的針刺療法。

浮針療法的操作要點

浮針療法的操作特點較針灸而言，尤其獨特

之處：

- (1) 針尖必須直對病灶；
- (2) 針體在水準運動；
- (3) 均勻柔和反復的掃散動作；
- (4) 留針時間長；
- (5) 在操作時，必須聚精會神。





浮針療法的療效

浮針療法具有適應症廣，起效快捷的優勢，主治各個部位的局限性疼痛。



✓ 創新適宜技術（二）：**刺血藥罐法**

使用特製針具，刺破經穴絡脈，將已高壓注入中藥後的竹罐，趁熱吸附在治療部位上，通過穴位的刺激、竹罐的拔吸功能等，把藏在筋骨深層的淤血、痰濁、寒濕等毒邪拔除體外。





刺血藥罐法的操作過程



快速刺絡



留罐15分鐘



起罐

刺血藥罐法的作用

刺血藥罐法在臨床運用中，特別對瘀血痹阻，寒濕等導致的疼痛效果顯著。

- 血色烏黑：瘀血內停日久，瘀血阻絡；
- 血中有水：濕熱；
- 血液粘液樣、泡沫樣：痰濕瘀堵，凝滯日久；
- 淡紅色血：初發炎症；
- 出現水泡：濕重。



中藥砭石推拿熨燙技術

- ✓ 創新技術（三）：中藥砭石推拿熨燙
- ✓ 《砭經》一書中提出“砭治之效，惟動與熱。”
- ✓ 使用加熱的砭石加上中藥油作為介質，通過巡經按摩，使熱力和中藥的藥力同時作用於痛處。





中藥砭石推拿熨燙的操作過程



加熱砭石 (55 C°)



均勻塗中藥油



砭石循經推拿



循經砭石熨燙



中藥砭石推拿熨燙的療效

中藥砭石推拿熨燙通過循經推拿，促進中藥吸收，促進血液迴圈，從而達到活血化瘀，舒筋通絡，消腫止痛的功效。

