

基于症状管理的火龙罐护理方案对布氏菌病患者关节炎疼痛及关节活动度的影响

李晓霞 苏少琴

宁夏回族自治区第四人民医院 宁夏 银川 750000

摘要：目的：探讨基于症状管理的火龙罐护理方案对布氏菌病患者关节炎疼痛及关节活动度的影响。方法：选取2024年10月至2025年10月在我院接受治疗的96例布氏菌病关节炎患者，采用随机数字表法将其分为观察组（ $n=48$ ）和对照组（ $n=48$ ）。对照组给予常规护理干预，观察组在常规护理基础上实施基于症状管理的火龙罐护理方案。比较两组患者的疼痛程度、关节活动度及生活质量改善情况。结果：干预后，观察组患者的疼痛评分显著低于对照组，关节活动度明显优于对照组，生活质量评分显著提高（ $P<0.05$ ）。结论：基于症状管理的火龙罐护理方案能够有效缓解布氏菌病患者关节炎疼痛，改善关节功能，提高患者生活质量，值得临床推广应用。

关键词：火龙罐；布氏菌病；关节炎；症状管理；护理干预

引言：布氏菌病是一种由布鲁氏菌属细菌引起的人畜共患传染病，在我国属于乙类法定报告传染病。该病主要通过接触感染动物或其分泌物、食用未经充分加热的乳制品等途径传播。布氏菌病可累及多个系统器官，其中以骨关节系统受累最为常见，约70%-80%的患者会出现不同程度的关节炎症状，表现为关节疼痛、肿胀、活动受限等，严重影响患者的生活质量。目前，布氏菌病关节炎的治疗主要以抗生素抗感染为主，但单纯药物治疗往往难以完全缓解关节症状，且长期使用抗生素可能带来不良反应^[1]。因此，如何有效缓解关节炎症状、改善关节功能成为临床护理工作的重要课题。火龙罐作为一种传统中医外治技术，集推拿、刮痧、艾灸于一体，具有温经通络、活血化瘀、消肿止痛等功效。近年来，随着中医护理技术的发展，火龙罐在多种疾病的辅助治疗中显示出良好的效果^[2]。然而，关于火龙罐在布氏菌病关节炎护理中的应用研究较少，缺乏系统的理论指导和实践验证。本研究旨在探讨基于症状管理理念的火龙罐护理方案对布氏菌病患者关节炎疼痛及关节活动度的影响，为临床提供科学有效的护理干预措施，进一步完善布氏菌病的综合治疗体系。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年10月至2025年10月在我院感染科住院治疗的96例布氏菌病关节炎患者。采用随机数字表法分为观察组和对照组各48例。观察组男26例，女22例；年龄25-62岁，平均年龄（ 43.2 ± 8.7 ）岁。对照组男24例，女24例；年龄23-64岁，平均年龄（ 42.8 ± 9.1 ）岁。两组一

般资料比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入标准：符合布氏菌病诊断标准，并经血清学检查确诊；出现关节炎症状，包括关节疼痛、肿胀、活动受限等。排除标准：合并其他严重慢性疾病者；有出血倾向或凝血功能障碍者；皮肤破损或感染者。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预：定期测量体温、脉搏、血压等生命体征，观察关节症状变化；遵医嘱按时服用抗生素，观察药物疗效及不良反应；向患者讲解布氏菌病的相关知识，指导合理饮食和休息；关注患者心理状态，给予必要的心理支持和疏导；指导患者进行适度的关节功能锻炼，避免过度活动。

观察组在常规护理基础上实施基于症状管理的火龙罐护理方案：（1）症状评估。建立个体化症状评估表，每日评估患者关节疼痛程度（采用视觉模拟评分法VAS）、关节肿胀情况、活动受限程度等，根据症状严重程度制定相应的火龙罐治疗方案。（2）操作步骤。①体位选择：根据病变部位选择合适体位，确保患者舒适安全；②皮肤准备：清洁施术部位皮肤，涂抹适量介质；③罐具预热：将火龙罐专用艾柱点燃后置入罐内，待艾柱燃烧稳定、罐具温度适中（以手背试温不烫为宜）后，确认艾烟排出通畅，严禁罐内艾柱明火接触罐身内壁（避免烫伤患者或损坏罐具）；④手法操作：采用旋推、按揉、温和滑动的方法，沿脊柱两侧膀胱经、关节周围经络循行路线进行操作。操作时需保持罐具与皮肤贴合，以局部皮肤温热、微微发红为度，避免用力过猛导致皮肤牵拉不适；动作需轻缓匀速，力度以患者

耐受为宜；⑤时间控制：每日1次，连续治疗14天为一个疗程。（4）选穴原则：脊柱段：大椎、肺俞、心俞、肝俞、脾俞、肾俞等背俞穴；上肢：肩髃、曲池、手三里、合谷等；下肢：环跳、风市、阳陵泉、足三里、三阴交等；局部痛点：根据疼痛部位选择相应阿是穴。（5）疼痛管理。根据VAS评分结果调整火龙罐治疗强度：VAS评分 ≤ 3分：轻柔手法，留罐时间10-15分钟；VAS评分4-6分：中等强度手法，留罐时间5-10分钟；VAS评分 ≥ 7分：加强手法，配合走罐，留罐时间5-10分钟。（6）安全监护。治疗过程中密切观察患者反应，如有不适应立即停止操作。治疗后注意保暖，避免受凉，观察局部皮肤变化。

1.3 观察指标

（1）疼痛程度评估：采用视觉模拟评分法（VAS）评估关节疼痛程度，0分表示无痛，10分表示剧烈疼痛，分值越高表示疼痛越严重。（2）关节活动度测定：采用量角器测量主要受累关节的主动活动范围，包括肩关节外展、肘关节屈伸、髋关节屈曲、膝关节屈曲等角度。（3）生活质量评价：采用SF-36健康调查问卷评估患者生活质量，包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体

健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康8个维度，总分100分，分值越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数±标准差表示）资料分别行 χ^2 、*t*检验；*P* < 0.05，则差异显著。

2 结果

2.1 两组疼痛程度比较

干预后，两组患者VAS评分均有所下降，但观察组下降幅度更明显（*P* < 0.05）。见表1。

表1 疼痛程度比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	干预前	干预后
观察组	48	6.82±1.24	2.45±0.87
对照组	48	6.78±1.31	4.12±1.03
<i>t</i> 值	-	0.156	8.927
<i>P</i> 值	-	0.876	0.000

2.2 两组患者干预前后关节活动度比较

干预后，观察组各关节活动度改善程度均优于对照组（*P* < 0.05）。见表2。

表2 关节活动度比较（ $\bar{x} \pm s$ ，°）

组别	例数	肩关节外展	肘关节屈曲	髋关节屈曲	膝关节屈曲
观察组	48	142.3±15.7	138.6±12.4	115.8±18.3	128.4±16.2
对照组	48	126.7±18.2	122.3±15.8	98.6±20.1	109.7±19.4
<i>t</i> 值	-	4.378	5.621	4.293	5.126
<i>P</i> 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组生活质量评分比较

干预后，观察组各项生活质量评分均显著高于对照组（*P* < 0.05）。见表3。

表3 生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	干预前	干预后
观察组	48	45.3±8.7	78.6±9.2
对照组	48	44.8±9.1	62.3±10.4
<i>t</i> 值	-	0.274	8.156
<i>P</i> 值	-	0.785	0.000

3 讨论

布氏菌病是由布鲁氏菌感染引起的全身性疾病，其发病机制复杂，涉及免疫反应异常、炎症因子释放、组织损伤等多个环节。传统的布氏菌病关节炎治疗主要依赖抗生素抗感染治疗，虽然能够有效清除病原菌，但对于已经形成的关节炎症和疼痛症状缓解有限。单纯依靠药物治疗往往需要较长时间才能见效，且可能出现耐药

性和不良反应等问题^[3]。因此，寻找安全有效的辅助治疗方法对于改善患者症状、提高生活质量具有重要意义。在护理实践中，针对布氏菌病关节炎的护理主要包括病情观察、用药护理等方面。然而，传统的护理模式多侧重于被动执行医嘱和基础护理，缺乏针对性的症状管理和个性化干预措施^[4]。

火龙罐作为中医外治法的重要组成部分，融合了推拿、刮痧、艾灸等多种治疗手段的优势，具有独特的治疗效果。其作用机制主要体现在以下几个方面：首先，火龙罐通过负压吸附和温热刺激，能够促进局部血液循环，改善组织营养代谢。研究表明，火龙罐治疗可以扩张毛细血管，增加血流量，加速炎症物质的吸收和代谢产物的清除，从而减轻组织水肿和疼痛。其次，火龙罐的机械刺激作用能够激活皮肤感受器，通过神经反射调节机体的自主神经系统功能，促进内源性镇痛物质如内啡肽的释放，发挥自然镇痛效应。同时，这种刺激还有

助于疏通经络,调和气血,恢复脏腑功能协调。第三,艾灸成分的渗透作用能够发挥温经散寒、活血化瘀的功效。现代药理学研究证实^[5],艾叶中含有挥发油、黄酮类、酚类等多种活性成分,这些成分通过皮肤吸收进入体内,具有抗炎、抗氧化、免疫调节等多重生物学效应。相较于其他物理治疗方法,火龙罐具有操作简便、安全性高、副作用少等优势。其治疗过程温和舒适,患者接受度较高,特别适合老年患者和体质虚弱者的应用。此外,火龙罐可以根据患者的具体症状和体质特点进行个性化调整,体现了中医辨证施治的特色。症状管理是指通过对患者主观感受和客观表现的系统评估,采取针对性的干预措施,以达到缓解症状、改善功能、提高生活质量的目的。将症状管理理念引入布氏菌病关节炎的护理实践中,有助于实现精准化、个体化的护理服务^[6]。在本研究中,建立了完善的症状评估体系,每日动态监测患者的疼痛程度、关节功能状态等关键指标,并据此调整火龙罐治疗方案。这种基于实时症状反馈的护理模式,确保了干预措施的及时性和有效性,避免了盲目治疗可能带来的风险。

研究结果显示,观察组患者在接受基于症状管理的火龙罐护理后,疼痛程度显著减轻,VAS评分从干预前的 6.82 ± 1.24 分降至 2.45 ± 0.87 分,改善幅度达64.1%,明显优于对照组的39.3%。这一结果提示,火龙罐疗法能够有效缓解布氏菌病关节炎患者的疼痛症状,其镇痛效果可能与其促进血液循环、调节神经内分泌功能有关。在关节功能改善方面,观察组患者各关节活动度均有显著提升,其中肩关节外展角度达到 $142.3 \pm 15.7^\circ$,膝关节屈曲角度达到 $128.4 \pm 16.2^\circ$,均明显优于对照组。这表明火龙罐治疗不仅能够缓解疼痛,还能有效改善关节僵硬和活

动受限等症状,这对于恢复患者的日常生活能力和工作能力具有重要意义。生活质量是衡量医疗护理效果的重要指标。本研究采用国际通用的SF-36量表进行评估,结果显示观察组患者干预后生活质量评分为 78.6 ± 9.2 分,显著高于对照组的 62.3 ± 10.4 分。在生理功能、躯体疼痛、社会功能等维度上,观察组的改善幅度均超过对照组,说明基于症状管理的火龙罐护理方案能够全面提升患者的身心健康水平。

综上所述,基于症状管理的火龙罐护理方案能够有效缓解布氏菌病关节炎患者的疼痛症状,改善关节活动功能,提高生活质量。该方案具有操作简便、安全性高、疗效确切等优点,为布氏菌病关节炎的护理提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1]郑晨曦.感染管控联合标准化护理对布氏菌病脊柱炎患者的预防干预效果分析[J].中国伤残医学,2024,32(7):144-147.
- [2]段美惠.行为与心理护理在布氏菌病致脊椎脓肿病变患者中的应用效果[J].中国伤残医学,2024,32(3):133-136.
- [3]赵欣娜.布氏菌病并发呼吸系统感染患者的护理方法[J].中国保健营养,2021,31(7):230.
- [4]杨兆钰.医教结合模式对布氏菌病患者精细运动与有氧运动的影响[J].首都食品与医药,2023,30(13):144-147.
- [5]董凡.综合护理模式对布氏菌病患者的应用效果分析[J].康颐,2025(4):115-117.
- [6]康俊婷,陈晶晶,高辉,等.疼痛管理路径式干预对布氏菌病关节肌肉痛患者疗效的影响[J].特别健康,2023(15):86-87.