



中医特色延续护理 在膝骨关节炎患者中的应用进展

王淑娟,曹云霞[△]

中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院,甘肃 兰州 730050

[摘要] 从起居调节、辨证施膳、情志调节、运动保健、中药塌渍、经络按摩、穴位贴敷和艾灸疗法等传统中医护理方面综述中医延续性护理在膝骨关节炎患者中的应用情况。指出中医延续护理可确保院内开展各项护理工作的连续性,将护理工作延伸到院外,有效提高患者出院后的生活品质。

[关键词] 骨关节炎,膝;中医特色;延续护理

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2023)02-0117-04

Application Progress of TCM - featured Continuing Care in Patients with Knee Osteoarthritis

WANG Shujuan, CAO Yunxia[△]

Hospital 940 of PLA Joint Logistics Support Force, Lanzhou 730050, China

Abstract The application of TCM - featured continuing care in patients with knee osteoarthritis is reviewed from the aspects of traditional TCM nursing including adjustment of daily life, syndrome differentiation and diet, emotional regulation, sports health; herbal fumigation, meridian massage, acupoint application and moxibustion therapy, it is pointed out that TCM - featured continuing care could ensure the continuity of different nursing works in our hospital, extend the nursing work beyond the hospital, and effectively raise the patients' quality of life after discharging.

Keywords osteoarthritis; knee; TCM - featured; continuing care

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是常见于中老年人的进行性慢性疾病^[1],也称退行性膝骨关节病、膝骨关节炎等。KOA的主要临床表现是反复发作的膝关节肿痛,局部压痛,功能异常,如行走困难,活动后不适症状加重等。随着我国人口老龄化程度加深,KOA发病率明显上升。该病属于中医学“痹证”范畴,中医学认为外邪留滞于经络,导致关节肿痛、重着,内因是正气不足,外因为风、湿、寒侵袭,其病机为风湿寒相搏、湿郁化热、血虚风扰^[2]。相关研究表明,国内KOA的患病率是18%,同时女性患病率明显高于男性^[3]。

延续护理是指通过一系列的精心设计,确保伤病员和家属从医院回归家庭或去医院的其他科室都能得到协作、连续性的护理,可以完成自我管理,主要包括出院计划、转疗、患者回家后的持续性访问和指导^[4]。国外相关研究表明,注重伤病员护理服务的连续性和协调性,能够改善伤病员的健康状况,降低再入院率、急诊率和就医费用^[5]。谭诗韵等^[6]研究表明,中医护理可以把疾病的诊断治疗与保健养生相结合,中医特色护理操

作简单易学、疗效突出、费用低廉,在各种疾病康复进程中发挥着重要的作用,患者容易接受,更加适合远期照护慢性病患者。林晓婷^[7]研究证明,延续护理能显著改善KOA患者出院后的康复疗效。由此可见,中医延续性护理服务可以让医疗资源得到有效、合理的利用,同时提高伤病员满意度。现就中医延续性护理在KOA患者中的应用情况进行综述。

1 中医基本护理

1.1 起居调节 《长生秘诀》明确提出要关注起居调节,包含日、夜,春、夏、秋、冬四季,醉酒和行旅等的详细调节方式^[8]。告知人们养成生活起居好习惯,有助于养生和祛除疾病。刘淑刚等^[9]研究表明,KOA因风寒、湿邪侵袭筋骨,气血凝滞,阻塞经络。因此,KOA患者要避风寒湿邪,做好防寒保暖工作,尤其要加强对膝关节的保暖。日常生活应尽量避免爬楼梯、爬山,勿负重,避免久站、久坐、久蹲。多晒太阳,适量做养骨护筋锻炼,使筋骨得养,关节滑利^[10]。此外,采用正确、良好的健康宣教,能够增强患者的自我管理理念及能力^[11]。

1.2 辨证施膳 人赖饮食以养身,饮食调和则脾土安泰,善养生者,饮食俱有法诀^[10]。《金匱要略·禽兽鱼虫禁忌并治》云:“所食之味,有与病相宜,有与身体有害……例皆难疗。”辨证施膳指分类指导不同类型的患者选择合理膳食,以达到增强疗效的目的^[11]。《中医病证诊断疗效标准》将KOA分为肾虚髓亏、阳虚寒凝、痰瘀阻滞等证型^[12]。肾虚髓亏型,宜食补益肝肾、壮骨强筋之品,可用枸杞子、虫草花煲鸡汤,牛肉红枣汤等;阳虚寒凝型,可食当归生姜羊肉汤;痰瘀阻滞型,宜食利咽生津之品,可使用胖大海、麦冬泡茶^[13]。药膳同源,药膳在供给身体营养充足的同时,也能起到辅助治疗的良好作用^[14-15]。杨鹏远等^[16]研究表明,辨证施膳可减轻KOA患者的临床症状,提高临床疗效。同时膳食调理有助于减轻患者的体质量,减轻膝关节的压力,中医辨证施膳符合KOA各类证型的需求。

1.3 情志调节 明朝《医学正传》说:“七情通于五脏,故七情太过,则伤五脏,七情内伤则有所亏损,疗之不易,须识其何所伤,观其色,察其脉,验其形神,详具太过及不及,而后调济之”。KOA患者一般病程较长,反复发病会导致患者缺乏治疗信心,出现焦虑、烦躁、抑郁等负面情绪,从而影响治护依从性。故在中医延续性护理中应加强对患者情志的护理,及时缓解、排除负面情绪。马红霞等^[18]随机将70例膝关节炎患者分为两组,观察组采用中医情志护理,实施安神定志、以情胜情、移情及借情的情志护理措施,结果显示,护理4周后观察组焦虑、烦躁、抑郁程度明显低于对照组,生活质量各项评估指标显著高于对照组。刘少华^[19]研究表明,情志护理可缓解膝关节骨性关节炎疼痛,减轻患者不良情绪,改善膝关节功能和患者生活能力。KOA作为慢性病,护理人员应该耐心、细致地向患者及其家属讲解中医的整体观和天人合一理念,中医特色疗法的特点和各项操作可能会发生的不良反应,及时消除患者的疑虑,增强其信心并取得患者的配合,进而得到最佳的延续性护理效果^[20]。

1.4 运动保健 《格致余论·相火论》载:“天主生物,故恒于动;人有此生,亦恒于动。”自然万物并非一成不变,而是一直在运动变化,因此自然人也具备恒动性。运动保健养生是保持自然人恒动性的极其重要的外治方法^[21]。近几年,国内外多个权威学会推荐运动治疗作为KOA一线治疗方法^[22]。《骨关节炎诊疗指南(2018年版)》^[23]推荐关节炎的阶梯化治疗阶段使用运动治疗作为基础治

疗。散步、慢跑、骑自行车和水上运动等是KOA伤病员有氧运动治疗中非常不错选择,他们可以按照个体实际情况进行运动,同时中医传统养生保健操,如太极拳和八段锦在KOA患者运动中的运用也十分普遍。卡玉秀等^[24]研究显示,太极拳可有效缓解KOA患者关节僵硬、疼痛等不适,提高下肢肌力、改善关节功能,减轻久病负面情绪,从而提高患者生活质量,为KOA的预防治疗提供强有力的保证。YE等^[25]研究表明,定期练习八段锦有助于改善老年KOA患者的膝关节本体感觉和姿势稳定性,减轻疼痛、僵硬和功能损伤。

2 中医特色护理

2.1 中药塌渍 中药塌渍是中医特色护理外治法,早在《黄帝内经》中就有“病在骨,其有邪者,淬针药烫,渍形以为汗”等内容。中药塌渍疗法是将湿化的特定中草药包利用直流电加热,使药物零距离作用于患处,达到止痛、疏通经络、祛风散寒的目的^[26-27]。对KOA患者实施中药塌渍疗法可以减轻疼痛,缓解关节僵硬等。刘美玲等^[28]研究表明,中药塌渍疗法充分通过热、药双重药理协同起效,温热充分促进血液循环,改善局部组织的新陈代谢速度,从而缓解疼痛,改善关节整体功能。刘晓雅等^[29]发现,采用中药塌渍配合臭氧及护理可有效减轻关节疼痛,改善关节功能,并且安全、可靠、痛苦小。温阳阳等^[30]研究表明,塌渍方药具有祛风除湿、温经散寒、活血止痛、舒筋活络、补肝益肾、强健筋骨的作用,塌渍方法操作简单,无不良反应。

2.2 经络按摩 经络按摩是采取以指代针方式、以痛制痛方式,对局部辨证穴位推拿产热止痛的治疗方式^[31]。《素问·痿论篇》中曾提出“宗筋主束骨而利机关也”,中医认为膝关节筋肌长久不灵便会影响骨骼,使膝关节周遭骨骼与筋肌出现退行性改变^[32]。软骨的润滑也极其重要,如果没有其保护,膝关节活动时会出现胀痛,导致功能丧失。因此通过按摩膝关节特定穴位,重点部位是髌骨及其周围组织,可在放松患者组织的同时,防止髌骨闭塞,若同时配合理疗,更具有临床应用价值^[33]。杨济等^[34]用中医推拿法对KOA进行治疗,明显减轻患者膝关节疼痛感,同时关节功能也有较明显的改善。修文明等^[35]应用揉、拿、点、按、推、滚、拨、捏、屈伸、捋筋等相关手法按摩膝关节周围软组织,促进肌肉组织松解,减轻患者疼痛。

2.3 穴位贴敷 中药穴位贴敷是结合中医辨证论治,将各类药物加工成粉末后,按照一定比例用

生姜汁调和成膏、散、丸等不同药物剂型,并佐用芳香类中药,携药渗透入皮肤,使药物离子能够直达筋骨和脏腑^[36]。邹忠等^[37]选择200例膝关节炎患者进行随机分组,对照组用西药扶他林乳剂外治,治疗组采用中药穴位敷贴治疗,连续治疗1个月,结果治疗组总有效率96.00%,对照组总有效率50.00%,两组比较差异有统计学意义。孙唯珺等^[38]在对照组治疗的基础上将虎力散调制好后敷贴于患肢的内外膝眼、膝阳关、足三里等穴位,结果患者疼痛的减轻程度较对照组明显。

2.4 艾灸疗法 《本草从新》云:“艾叶苦辛,生温,熟热,纯阳之性,能回垂绝之阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿。”艾灸古已有之,可蠲痹止痛、逐寒祛湿、回阳扶正^[39-40]。保琼楠、陈瑜等^[41-42]研究表明,艾灸有抗炎作用,还可激活内源性阿片肽物质、调节信号传导通路等以缓解疼痛。叶凤花等^[43]研究表明,艾灸不仅可温通补虚,还可提高机体免疫力,其治疗效果在临床应用中得到肯定。周天恒^[44]研究表明,艾灸温热治疗KOA,能较快地缓解疼痛,改善膝关节功能。

3 小结

综上所述,中医特色延续护理可减轻患者的膝关节肿痛及僵硬程度,但KOA的治疗是一个比较漫长且反复的过程,提高患者日常生活质量的延续性护理显得尤为重要。中医的延续性护理包括住院期间的护理和延伸的院外护理,其目的是通过持续的护理,降低患者二次入院率。皋忠岚^[45]提出可在临床大力推广中医护理操作,形成优势护理特色。传统的中医特色护理具有简、便、效、廉等特点,患者更易接受,在患者出院宣教时,护理人员一对一指导相关中医护理技术,可以激发患者的兴趣,提高其对疾病的认知率,增强康复信心,从被动护理转变为积极主动康复锻炼。目前从中医延续护理的相关研究文献中可看出,多数存在样本量较小,可能存在一定的局限性。同时中医的延续性护理目前还缺乏一套比较完善的管理系统,在日后的研究中需要继续深入完善,探寻出适应广大KOA患者的中医特色延续护理模式,帮助患者减轻疼痛,促进康复,减轻经济负担。

参考文献

[1] 刘小静,王丽敏,高明利. 膝关节关节炎的中医病因病机探要[J]. 实用中医内科杂志,2010,24(11):81-82.
[2] 郑斌,梅伟,魏成建. 中医治疗膝关节关节炎研究进展[J]. 湖北中医药大学学报,2016,18(2):114-117.
[3] 王斌,邢丹,董圣杰,等. 中国膝关节关节炎流行病学和疾病负担的系统评价[J]. 中国循证医学杂志,2018,18(2):134-142.

[4] 李佳梅,成守珍,张朝晖,等. 延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. 中华护理杂志,2012,47(7):603-606.
[5] POPEJOY L L, MOYLAN K, GALAMBOS C. A review of discharge planning research of older adults 1990-2008 [J]. Western J Nursing Research, 2009, 31(7): 923-947.
[6] 谭诗韵,刘艳梅,白薇薇. 中医延续性护理在卒中后偏瘫肩痛病人中的应用进展[J]. 全科护理,2020,18(10):1197-1199.
[7] 林晓婷. 延续性护理对膝关节炎出院患者康复效果的影响[J]. 承德医学院学报,2019,36(1):49-51.
[8] 佟琳,李鸿涛,陈广坤,等. 孤本医书《长生秘诀》的养生特色[J]. 西部中医药,2021,34(10):76-78.
[9] 刘淑刚,王金榜. 现代中医对膝关节关节炎的认识[J]. 现代中西医结合杂志,2013,22(13):1473-1475.
[10] 刘斌,郭伽宜,李峰,等. 郭艳幸教授诊疗膝骨性关节炎经验[J]. 中医学报,2016,31(12):1916-1918.
[11] 张荣,张向东,赵明宇. 膝关节关节炎发病机制及治疗进展[J]. 风湿病与关节炎,2019,8(5):68-72.
[12] 齐晓凤,王腾腾,梁倩倩,等. 膝关节关节炎中医证型的研究现状[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2016,18(11):1879-1882.
[13] 何春香,彭苑妮,方娟,等. 78例膝关节关节炎的辨证施护体会[J]. 中国中医药现代远程教育,2012,10(12):138-139.
[14] 刘蕊芬. 中日两国饮食疗法(药膳)的源流与异同的研究[D]. 广州:广州中医药大学,2007.
[15] 朱建平,邓文祥,吴彬才,等. “药食同源”源流探讨[J]. 湖南中医药大学学报,2015,35(12):27-30.
[16] 杨鹏远,郭中华. 痛风性关节炎辨证施膳的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(31):91-92.
[17] 袁梅玲. 七情致病及调护[J]. 中国当代医药,2010,17(1):166-167.
[18] 马红霞,齐然,周晓峰. 中医情志护理对膝骨性关节炎患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 光明中医,2019,34(22):3520-3522.
[19] 刘少华. 探讨情志护理对膝骨性关节炎疼痛缓解的影响[J]. 内蒙古中医药,2017,36(7):175-176.
[20] 程正平,郭东梅. 膝关节关节炎冬病夏治的辨证施护[J]. 护理学杂志,2012,27(8):39-40.
[21] 李有强. 中医身体观及其运动养生思想[J]. 北京中医药大学学报,2017,40(10):817-824.
[22] COLLINS N J, HART H F, MILLS K A G. Osteoarthritis year in review 2018:rehabilitation and outcomes[J]. Osteoarthritis Cartilage,2019,27(3):378-391.
[23] 中华医学会骨科学分会关节外科学组. 骨关节炎诊疗指南(2018年版)[J]. 中华骨科杂志,2018,38(12):705-715.
[24] 卡玉秀,刘维,王爱华,等. 太极拳对膝关节关节炎影响的研究进展[J]. 风湿病与关节炎,2022,11(6):60-64.
[25] YE J, SIMPSON M W, LIU Y, et al. The effects of baduanjin qigong on postural stability, proprioception, and symptoms of patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial[J]. Frontiers med, 2020, 6(1):307.