

尪痹双膝关节疼痛患者中医特色护理体会

赵丽雪¹, 王纯¹, 李苏茜¹, 姚建爽¹, 唐玲², 李野²

(北京中医药大学东方医院 1. 风湿科; 2. 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例尪痹双膝关节疼痛患者的中医特色护理经验,包括中医特色护理技术如中药蜡疗、耳穴贴压,中医特色健康教育如中医食疗、功能锻炼、中医情志护理等,有效改善了尪痹患者双膝关节疼痛症状,且中医特色护理具有“简、便、验、廉”的优势,患者更易于接受。

关键词: 类风湿关节炎; 关节疼痛; 中药蜡疗; 耳穴贴压; 功能锻炼

中图分类号: R 473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 2709-1961(2021)09-0094-05

Traditional Chinese Medicine nursing for a rheumatoid arthritis patient with knee joint pain

ZHAO Lixue¹, WANG Chun¹, LI Suqian¹, YAO Jianshuang¹, TANG Ling², LI Ye²

(1. Department of Rheumatology; 2. Department of Nursing,
Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing management for a rheumatoid arthritis patient with knee joint pain. Nursing interventions included TCM characteristic nursing techniques such as TCM wax therapy, auricular point sticking therapy; Health education such as TCM diet treatment, functional exercise, TCM emotional care and other nursing interventions. The TCM characteristic nursing can effectively relieve the knee joint pain of patients with rheumatoid arthritis. The TCM characteristic nursing has advantages of easy-to-use, easy-to-achieve, high cost-effectiveness and high degree of patients' acceptance and tolerance.

KEY WORDS: rheumatoid arthritis; joint pain; Traditional Chinese Medicine wax therapy; auricular point sticking therapy; functional exercise

尪痹,西医又称为类风湿关节炎(RA),是一种慢性全身性自身免疫性疾病,以对称性手、腕、足等多关节肿痛为首表现,病理改变是关节滑膜炎和血管翳形成,导致关节软骨和骨侵蚀,出现关节畸形和功能丧失^[1]。RA具有较高的致残率,严重者会影响患者寿命,直接威胁患者生命^[2]。目前治疗RA的常用药物有生物制剂、靶向小分子药物、非甾体类抗炎药、糖皮质激素等^[3],虽然能延缓病情发展,改善关节症状,但长期应用可能导致消化道溃疡、骨质疏松、抵抗力差等不良反应,患者依从性较差。研究^[4]发现,中医特色护理对RA患者关节疼痛有明显的改善作用,能够提高治疗效果,缩短平均住院日,起到改善患者健康状况的作用。本文总结了1例尪痹双膝关节疼

痛患者的中医特色护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,82岁,发病季节:立冬,入院诊断:尪痹(类风湿关节炎),辨证分型:肝肾不足证,痰瘀痹阻证。主诉:双膝关节疼痛,劳累受凉后明显。患者活动受限,纳可,夜寐不安,二便调,舌质淡红,苔薄黄,脉细滑。既往史:肺间质纤维化病史6年,高血压病史6年,现规律服药可控。无药物及食物过敏史。专科检查:双膝关节压痛阳性;X线提示双膝关节退行性病变;骨密度提示重度骨质疏松。经两周中医特色护理2步曲治疗后,患者双膝关节疼痛症状减轻。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛:采用数字分级法(NRS)^[5]评估患者疼痛程度,评分范围为0~10分,0分为无痛,10分为剧烈疼痛,分值越高,疼痛越严重。该病例入院是疼痛评分为5分,属于中度疼痛。

2.1.2 日常生活能力评定:采用 Barthel 指数量表^[6]评估,包括大小便控制、如厕、修饰、穿衣、洗澡、进食、上下楼梯、平地行走、床椅转移等方面,最高分100分,分数越高表示生活质量越好。该病例 Barthel 评分为85分,属于轻度功能障碍。

2.2 中医特色护理技术

2.2.1 中药蜡疗:①操作方法:设定蜡锅温度为45~50℃,用蜡锅将固体石蜡进行加热,使固体石蜡融化成液体石蜡,将300 mL液体石蜡灌入24 cm×17 cm塑封袋中,排出空气备用。将中药颗粒用温水以1:2的比例混匀,湿度适中,均摊于无纺布中备用。将39~43℃的中药敷于双膝,中药上覆蜡袋,用宽度为20 cm的保鲜膜将蜡药包全部包裹在内,缠绕固定加强保温效果^[7]。②治疗频次:每周连续5次,每次30 min,2周为1疗程。

2.2.2 耳穴贴压:①操作方法:用75%酒精棉签消毒耳廓局部皮肤,选用王不留行籽耳穴贴,将耳穴贴贴在相应穴位,取膝穴、枕小神经点穴、神门穴、心血管系统皮质下穴、肝穴、肾穴、脾穴,用拇指、食指指腹对压王不留行籽,使患者产生酸胀感为宜,力度适中,以患者能耐受为度,并指导患者自行按压。②按压时间:早、中、晚各按压1次,每次每个穴位按压1~2 min,每天按压次数不少于3次。③注意事项:采用单侧耳廓治疗,3 d后更换对侧,如有潮湿、脱落及时补贴;按压耳穴时禁止揉搓,避免损伤皮肤,增加感染风险。④治疗频次:1周3次,2周为1疗程。

2.3 中医特色健康教育

2.3.1 中医食疗:中医食疗是以中医理论为指导,食物性味为基础,辨证论治为法则,针对食(饮)者体质选择适宜的方法进行食药的烹调,并在食疗、食法、忌食理论指导下食用的一种防病、治病、保健方法^[8]。根据患者体质和疾病证型选择食物理疗。患者年老体弱,辨证为肝肾不足证,痰瘀痹阻证型,因此选用清淡、易消化、补益肝肾、化痰祛瘀的食物为主,如枸杞、山楂、山药、羊肉、黑芝麻等,推荐食疗方山药鹿角粥、羊肉汤等^[9-10]。

2.3.2 功能锻炼:研究^[11-12]发现,规律、系统的个体化功能锻炼能有效缓解关节疼痛,促进关节功能状态,提高患者日常生活质量。因此,本科室自创了通痹操用于缓解患者关节疼痛,具体做法如下。(1)操作方法:①双手五指分开呈刷子状,用指肚从前发际线向后梳至百会穴。②用双手食指与拇指分别提拉耳尖、耳轮中部、耳垂,分别按揉耳甲腔、耳垂。③双手插腰,双手大拇指位于肾俞穴顺时针点揉,双手放于脊柱两侧呈扇形状,自上向下按揉至臀部;④右手叠于左手上,虎口交叉,将双手放于腹前,顺时针按揉腹部;双手交换,按以上动作逆时针按揉。⑤坐位,用双手大拇指逆时针按揉足三里穴。⑥双手交叉放于双肩,拍打肩井穴;双手分别放于双肩,拍打肩井穴,两动作交替进行。⑦站位,手指并拢、双手交叉至于肩峰,从对侧肩峰沿锁骨至一侧锁骨、向外伸展,双手从两侧向胸前运动。⑧双手重叠位于胸前,由上焦向下缓慢按压至下焦。⑨用双手拇指从前向后、从后向前弹、拨阳陵泉穴。⑩站立位,双手掌心向上,双臂由身体两侧缓慢抬起至最大限度后,双手掌心向下,由身体前侧恢复至原位。每节均做8次,以身体可承受为度,无不适为宜。(2)锻炼时间:每日1次,每次30 min以内,2周为1疗程。(3)注意事项:衣着宽松,穿着合适的防滑运动鞋;餐后半小时后适当运动,根据自身情况调整活动范围;关节疼痛剧烈时以卧床休息为主,保持双膝关节功能位,行关节屈伸运动;症状缓解后,指导患者借助辅助工具下床活动,循序渐进增加活动量,卧床休息时空蹬自行车锻炼膝关节。

2.3.3 中医情志护理:基于中医五音疗法为患者开展情志护理,增强患者生理、心理和社会功能,帮助其缓解关节疼痛带来的心理压力,以促进关节功能恢复,提高患者生活质量^[13-14]。①选乐:根据脏腑辨证,肝肾不足证定位于肝和肾,分别对应羽调式和角调式乐曲,因此选用《梅花三弄》、《胡笳十八拍》为代表曲。②操作方法:选择安静、空气清新的环境,将MP3音量调至约50~60 dB,以患者舒适为宜,每日酉时(17:00~19:00)进行听乐,同时配以功能锻炼。③施乐时间:每日1次,每次30 min,2周为1疗程。④注意事项:聆听前做好解释工作,适当的给予暗示,引导患者随着音乐节奏配合通痹操进行功能锻炼;及时与患者进行情感交流,关注患者情绪发展变化,避免情绪波动。

2.3.4 生活起居护理:《素问·痹论》记载:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”,指出发病的外感因素主要为风、寒、湿3种邪气。日常生活中RA患者应避免风寒、潮湿,注意防寒保暖,防止邪气入侵,切忌受寒、淋雨、涉水受湿等,尤其是双膝关节注意保暖,可用护套保护;每日适当晒太阳补钙,晨起时温水洗漱,临睡前热水泡脚;居室环境宜通风、保持干燥和空气清新,避免寒冷刺激;生活起居规律,注意劳逸结合,避免劳累后加重双膝关节疼痛;勿持重物,可使用辅助工具,避免双膝关节长时间负重,减少爬高、深蹲等不良姿势。

3 讨论

尪痹属于中医学“痹证”范畴,《古今医鉴》记载:“盖由元精内虚,而为风寒湿三气所袭,不能随时祛散,流注经络,入而为痹”。《类证治裁·痹证论治》记载:“痹久必有湿痰败血瘀滞经络”。《素问·痹论》中记载:“故痹不已,复感于邪,内舍于肾”^[15]。疾病的发生大多是由于正气不足,风寒湿邪气侵袭引起;患病日久不愈则损伤正气,造成正气亏虚,运行无力,津停为痰、血滞为瘀,痰瘀交错,缠绵难愈。肝肾同源,筋骨同病,立冬时节寒邪气胜,患者外感寒邪,同时自身年老体弱,正气不足,则会加重关节疼痛。本病例证型为肝肾不足证,痰瘀痹阻证。因此辨证施护时以补益肝肾、化痰通络、活血化瘀为主。

蜡疗作为中医特色护理技术之一,具有温经通络、活血化瘀、消肿止痛的作用。临床研究^[15]表明,蜡疗治疗RA有确切的疗效。石蜡的温热作用,可以消炎止痛^[16],并且在治疗时局部皮肤的温度可升至40~45℃,且持续保持^[17]。中药蜡疗是根据疾病的病因病机及症状特点拟方,并借助蜡疗的温热作用、机械作用及化学作用,促使药物快速有效地渗透皮肤,使药达病所^[18]。本科自拟中药蜡疗方是由川牛膝、牛膝、肉桂、艾叶、芥子、法半夏、细辛、延胡索、莪术、续断、独活、威灵仙组成,具有祛风湿、散寒、通络止痛的功效。将中药蜡疗方与蜡疗有机结合应用于缓解关节疼痛,症状改善效果明显,且中药蜡疗技术具有无创伤、无痛苦、副作用少、疗效确切、操作方便等特点,易于被RA患者所接受。

耳穴贴压作为临床最常见、最简单的一种中医特色护理技术,对于痛症有明显的临床治疗疗效。《灵枢·口问》记载:“耳者,宗脉之所聚也”,耳

穴既可以作为疾病的诊断部位,也可用于治疗,通过刺激脏腑经络运行至耳廓的目标穴位,以此调理气血,平衡阴阳,缓解疼痛^[19]。临床运用耳穴贴压治疗尪痹双膝疼痛应按照以下几点取穴:①“循经取穴”为原则选择神门穴、心血管皮质下穴:神门穴是中枢神经调节穴,是镇静止痛的关键穴;心血管皮质下穴是高级神经活动调节穴,具有抗炎镇痛的作用。②“按经络症候取穴”为原则选择肝穴、脾穴、肾穴,《素问·宣明五气》记载:“五脏所主:…肝主筋,脾主肉,肾主骨,是谓五主”;《中医学基础》中也有相关内容:“脾在体合肌肉、主四肢”^[20],肝主筋,肾主骨,脾主肌肉、四肢。肝、脾、肾与全身筋骨、肌肉紧密相连,三者相结合具有补益肝肾,强筋健骨的作用。③“按病变部位取穴”为原则选择膝穴,与膝部经络相通,改善膝部血液循环。④取经验穴:枕小神经点具有改善肢体末梢血液循环,止痛的功效。耳穴贴压时按照“脏腑病机辨证选穴”能有效缓解关节疼痛,提高机体免疫力。

《史记·乐书》记载:“音乐者,所以动荡血脉,流通精神和正心也”,可见音乐通过其特定的旋律、节律和声等因素影响人的身心健康,进而达到心身同治的效果^[21]。《黄帝内经》中将五行与五音有机结合形成中医五音疗法,作为辅助手段应用于临床治疗抑郁、腰痛等多种疾病均取得良好的临床疗效^[22-23]。《素问·阴阳应象大论》记载:“肝主目…在音为角,…肾主耳…在音为羽”。角通肝,羽通肾;角调式乐曲通畅柔和,通过对肝疏泄的作用来调节气机,使人情绪平和;羽调式乐曲清冽含蓄,可以滋养肾精,养阴益肾,舒缓情绪。由此可见,中医五音疗法可以舒缓情志,从而缓解双膝关节疼痛。

综上所述,中医特色护理技术联合中医特色健康教育可以有效缓解尪痹患者双膝关节疼痛,控制病情发展,提高患者日常生活质量。中医特色护理具有疗效显著、副作用小、无创伤、操作简单、经济便宜等特点,容易被患者接受,值得临床广泛应用。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华医学会风湿病学分会. 2018中国类风湿关节炎诊疗指南[J]. 中华内科杂志, 2018, 57(4): 242-251.

- RHEUMATOLOGY BRANCH OF CHINESE MEDICAL ASSOCIATION. Chinese Guidelines for Diagnosis and Treatment of Rheumatoid Arthritis, 2018 [J]. *Chin J Intern Med*, 2018, 57(4): 242-251.
- [2] KAUR R, KAUR K, KHAMPARIA A, et al. An improved and adaptive approach in ANFIS to predict knee diseases [J]. *Int J Healthc Inf Syst Inform*, 2020, 15(2): 22-37.
- [3] 胡晓敏, 宗英, 余珊珊, 等. 类风湿关节炎治疗药物的研发进展及趋势[J]. *中国新药杂志*, 2017, 26(1): 36-43.
- HU X M, ZONG Y, YU S S, et al. Research progress and trends in rheumatoid arthritis therapeutic drugs[J]. *Chin J New Drugs*, 2017, 26(1): 36-43. (in Chinese)
- [4] 韦甜甜, 黄平, 马彩琴. 中医特色护理对活动期类风湿关节炎患者关节炎症评分的影响分析[J]. *中国实用医药*, 2017, 12(30): 174-176.
- WEI T T, HUANG P, MA C Q. Effect of Chinese medicine characteristic nursing on joint inflammatory score in patients with active rheumatoid arthritis[J]. *China Pract Med*, 2017, 12(30): 174-176. (in Chinese)
- [5] 杨拔贤, 李文志. 麻醉学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- YANG B X, LI W Z. Anesthesiology[M]. Third Edition. Beijing: People's Medical Publishing House Co., LTD, 2013.
- [6] 刘楚娟, 邓景贵, 陶希, 等. 悬吊运动训练对脑卒中偏瘫患者下肢功能障碍的康复效果[J]. *中国医师杂志*, 2018, 20(5): 759-761.
- LIU C J, DENG J G, TAO X, et al. Effect of sling-exercise-therapy training on rehabilitation of lower-limb function in patients with stroke hemiplegia[J]. *J Chin Phys*, 2018, 20(5): 759-761.
- [7] 刘志宏, 姚建爽, 刘香弟, 等. 中药蜡疗温度变化的观察研究[J]. *北京中医药*, 2018, 37(8): 727-729.
- LIU Z H, YAO J S, LIU X D, et al. Observation and research on the temperature change of Chinese medicinal wax therapy [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2018, 37(8): 727-729. (in Chinese)
- [8] 张露, 黄明安. 中医食疗文化的超微病理分析[J]. *中国民间疗法*, 2017, 25(12): 102-103.
- ZHANG L, HUANG M A. Ultrapathological analysis of food diet therapy of Traditional Chinese medicine[J]. *China's Naturopathy*, 2017, 25(12): 102-103. (in Chinese)
- [9] 刘溯章, 曾健, 等. 等. 类风湿关节炎中西医营养治疗的研究概况[J]. *中国民族民间医药*, 2017(18): 61-63.
- LIU S Z, ZENG J, ZENG J, et al. Overview of studies on integrated nutritional therapy for rheumatoid arthritis [J]. *Chin J Ethnomedicine Ethnopharmacology*, 2017(18): 61-63. (in Chinese)
- [10] 白音那. 蒙医羊肉汤膳干预对类风湿关节炎疗效的影响[J]. *中国民族医药杂志*, 2019, 25(7): 32-33.
- BAI Y N. Effect of Mongolian Medicine mutton soup on rheumatoid arthritis[J]. *J Med Pharm Chin Minor*, 2019, 25(7): 32-33. (in Chinese)
- [11] 高保红, 路艳, 赵艳菊, 等. 个性化功能锻炼在类风湿关节炎护理中的应用[J]. *中医正骨*, 2019, 31(6): 77-79.
- GAO B H, LU Y, ZHAO Y J, et al. Application of personalized functional exercises to nursing of patients with rheumatoid arthritis[J]. *J Tradit Chin Orthop Traumatol*, 2019, 31(6): 77-79. (in Chinese)
- [12] 黄霞霞, 李晓兰, 蒋楠, 等. 关节功能锻炼在类风湿关节炎患者护理中的应用[J]. *中国妇幼健康研究*, 2017, 28(S3): 262.
- HUANG X X, LI X L, JIANG N, et al. Application of joint functional training in nursing care of patient with rheumatoid arthritis [J]. *Chin J Woman Child Heal Res*, 2017, 28(S3): 262. (in Chinese)
- [13] 徐静, 曹玉芝. 情志护理对改善类风湿患者疼痛及生活质量的效果研究[J]. *当代护士*, 2020, 27(10): 19-21.
- XU J, CAO Y Z. Effect of emotional care on pain and quality of life in patients with rheumatoid arthritis[J]. *Today Nurse*, 2020, 27(10): 19-21. (in Chinese)
- [14] 田琳, 要丹丹, 李红岩, 等. 五音疗法对髋关节置换术患者治疗依从性、关节功能和生活质量的影响[J]. *中国医药导报*, 2019, 16(34): 173-176.
- TIAN L, YAO D D, LI H Y, et al. Effect of five-tone therapy on treatment compliance, joint function, and quality of life in patients with hip replacement [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2019, 16(34): 173-176. (in Chinese)
- [15] 徐小燕, 周春亭, 郑红卫, 等. 温经通络散联合蜡疗治疗类风湿性关节炎41例疗效观察[J]. *浙江中医杂志*, 2017, 52(7): 502.
- XU X Y, ZHOU C T, ZHENG H W, et al. Observation on effect of Meridian-Warming Collaterals-Dredging Powder combined with was therapy in the treatment of 41 patients with rheumatoid arthritis

- [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2017, 52(7): 502. (in Chinese)
- [16] 李慧敏, 黄俐敏, 刁连娣, 等. 石蜡疗法配合玻璃酸钠治疗膝骨性关节炎的临床观察及护理[J]. 护理研究, 2011, 25(3): 222-223.
- LI H M, HUANG L M, DIAO L D, et al. Clinical observation and nursing care of patients with knee osteoarthritis treated with paraffin therapy combined with sodium hyaluronate[J]. Chin Nurs Res, 2011, 25(3): 222-223. (in Chinese)
- [17] 李淑芹. 用蜡疗联合血脉通治疗腰肌劳损 62 例[J]. 第四军医大学学报, 2002, (3): 288.
- LI S Q. Application of wax therapy combined with Xuemaitong tablet in the treatment of lumbar muscle degeneration in 62 cases [J]. J Fourth Mil Med Univ, 2002, (3): 288. (in Chinese)
- [18] 朱艳芳. 中药蜡疗技术的临床应用现状及护理[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(14): 105-107.
- ZHU Y F. Present situation and nursing of clinical application of traditional Chinese medicine wax therapy technology [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17(14): 105-107. (in Chinese)
- [19] 张千坤, 谷斌, 姚芳, 等. 耳穴贴压对髌膝关节置换术后患者疼痛影响的系统评价[J]. 护理学杂志, 2018, 33(19): 47-52.
- ZHANG Q K, GU B, YAO F, et al. The effect of auricular acupressure/sticking therapy on pain relief after total hip or knee replacement: a systematic review [J]. J Nurs Sci, 2018, 33(19): 47-52. (in Chinese)
- [20] 谢宁. 中医学基础[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- XIE N. Fundamentals of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd., 2011. (in Chinese)
- [21] 马越, 刘明明, 高思华, 等. 基于《黄帝内经》五音理论的中医音乐疗法探讨[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(5): 1294-1297.
- MA Y, LIU M M, GAO S H, et al. Theoretic exploration of music therapy in traditional Chinese medicine based on five-tone theory in Inner Canon of Huangdi [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2014, 29(5): 1294-1297. (in Chinese)
- [22] 万爱红. 耳穴压贴联合五音疗法对苯丙酮尿症育龄期女性心理状况及自我效能的影响[J]. 新中医, 2018, 50(10): 210-212.
- WAN A H. Study on effect of auricular point sticking therapy combined with five-tone therapy on psychological status and self-efficacy of childbearing-age women with phenylketonuria [J]. J New Chin Med, 2018, 50(10): 210-212. (in Chinese)
- [23] 刘琪玉, 寇丽霞, 陈梦, 等. 骨肌肉运动康复操配合中医五音疗法对腰椎间盘突出症患者的疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(9): 103-105.
- LIU Q Y, KOU L X, CHEN M, et al. Effect of Bone-muscle rehabilitation exercise combined with Traditional Chinese Medicine five-element music therapy in the treatment of lumbar disc herniation [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2018, 39(9): 103-105. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)