

# 中药蜡疗治疗类风湿关节炎1例护理体会

芦琳<sup>1</sup>, 唐玲<sup>2</sup>, 李野<sup>2</sup>, 李苏茜<sup>1</sup>

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

**摘要:** 本文总结中药蜡疗治疗1例类风湿关节炎患者的护理经验, 主要包括中药膏以及蜡块的制作、蜡疗操作方法、注意事项以及生活指导、饮食调护、心理干预等护理配合。通过辨证分型, 选取针对性药方和穴位, 同时配合相关护理, 能有效缓类风湿关节炎患者疼痛症状, 提高其日常生活能力, 且中药蜡疗技术操作简单、不良反应少、成本低, 患者也更易于接受。

**关键词:** 类风湿关节炎; 中药蜡疗; 中医护理; 饮食调护; 心理干预; 疼痛; 日常生活能力

**中图分类号:** R 473.5   **文献标志码:** A   **文章编号:** 2709-1961(2021)11-0130-04

## Nursing management of a rheumatoid arthritis patient treated by wax therapy with Chinese herbal medicine

LU Lin<sup>1</sup>, TANG Ling<sup>2</sup>, LI Ye<sup>2</sup>, LI Suqian<sup>1</sup>

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

**ABSTRACT:** This paper summarized the nursing measures for a rheumatoid arthritis patient treated by wax therapy with Chinese herbal medicine. Key issues of nursing included preparation of Chinese herbal medicine and wax, procedure and cautions of wax therapy, life care, dietary intervention, psychological intervention. The wax therapy was conducted based on the syndrome differentiation and prescription selection, and coordinate nursing interventions were carried out to relieve patient's pain and improve the activity of daily. The wax therapy with Chinese herbal medicine has advantages of easy-to-use, few adverse reactions, low cost and high acceptance among patients.

**KEY WORDS:** rheumatoid arthritis; wax therapy with Chinese herbal medicine; Traditional Chinese Medicine nursing; dietary care; psychological intervention; pain; activity of daily living

尪痹又称类风湿关节炎(RA), 是一种自身免疫疾病<sup>[1]</sup>, 可以累及周围多关节, 主要侵犯小关节, 以腕关节、近端指间关节最常见, 主要表现为慢性关节炎, 进程缓慢, 可出现关节疼痛、肿胀、僵硬、疼痛等症状, 严重影响患者的生活质量和身心健康<sup>[2-4]</sup>。女性类风湿关节炎的发病率要高于男性, 且具有极高的致残率<sup>[5]</sup>。中药蜡疗技术是中医外治法的一种, 其不良反应少, 疗效可靠, 而且操作方便, 在临床应用广泛<sup>[6]</sup>。研究<sup>[7]</sup>显示, 中药蜡疗治疗类风湿关节炎有良好的效果, 且易于被患者接受。本文总结中药蜡疗治疗类风湿关节炎的护理经验, 现报告如下。

### 1 临床资料

患者女性, 82岁, 主因“多关节疼痛反复发作30年, 加重3个月”由轮椅推至风湿科就诊。患者于30年前受凉、感受潮湿环境后出现右手第2、3、4指间关节肿痛, 由外院诊断为“类风湿关节炎”, 予口服中药后症状稍有缓解, 后出现双膝关节反复肿痛, 未规律服药控制, 控制效果不佳, 反复发作, 25年前发生全身多关节肿痛后逐渐出现双手晨僵, 于外院就诊, 3个月前双膝、双手关节肿痛加重, 眠差, 乏力, 情绪不稳定, 为进一步诊治收入本科。

患者神志清,形态正常,被动体位,入院时体温为36.2℃,脉搏74次/min,伸舌居中,咽部未见充血,肿大。气管居中,呼吸18次/min,血压124/82 mm Hg。患者查体合作。双手、双膝按压疼痛。全身皮肤及浅表黏膜未见黄染及出血。患者神清,精神可,发育正常,营养一般,形态适中,光反射灵敏,耳鼻未见明显分泌物,浅表淋巴结未触及肿大。眼球活动灵活,双侧瞳孔等大等圆,直径3 mm,双侧甲状腺未触及肿大,颈静脉未见怒张,胸廓对称,双肺叩诊音清,听诊呼吸音粗,未闻及干湿啰音。双足背动脉搏动正常。神经系统检测:生理反射存在,病理反射未引出。舌苔脉象:舌暗红,苔黄腻,脉细数滑。患者入院当天疼痛数字评价量表(NRS)得分9分,属于重度疼痛,日常生活能力评定量表(Barthel指数)得分35分,属于重度依赖。患者经治疗和护理1周后,NRS得分7分,Barthel指数得分50分,继续干预1周后,患者NRS得分降至3分,Barthel指数升高至85分,疼痛明显好转,多关节活动受限减轻,可以在床边缓慢行走,日常生活能力提高。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

根据患者身体检查及主诉等,评估患者的整体情况:①病程长并且间断发作,生活质量受到了严重的影响。②疼痛与关节损伤有关。③睡眠状态紊乱与关节疼痛有关。④焦虑与缺乏疾病相关知识有关。

### 2.2 中药蜡疗技术

中药蜡疗集合了中药和蜡疗的双重作用,通过内病外治、由表及里、发汗而不伤营卫,达到活血通络、消肿止痛的目的<sup>[8]</sup>。中药膏由威灵仙、独活、延胡索、续断片、川牛膝各30 g,红景天、羌活各20 g,天麻、制草乌各15 g组成,将上述蜡疗组方制成中药粉,中药粉与温水以2:1的比例混匀,做成湿度适宜的药膏。操作中使用的液态蜡由电蜡锅融化的医用蜡块制成,蜡温控制在40~65℃。取150~200 mL蜡液灌入透明的一次性塑封袋中,厚度约0.5 cm,待凝固成形保持温度在40~50℃(蜡面触之无波动感即可),具体以患者耐受为度<sup>[9]</sup>。

操作时患者体位一般为平卧位,本病例取穴位双膝眼、足三里、阴阳陵泉。准备好合适的中药膏和蜡块以后,先将中药膏放于患者穴位处,再覆

盖温度适宜的蜡块,用保鲜膜缠绕包裹固定塑形,治疗时间30 min,1日1次,治疗14 d。

操作前应该清洁患处的皮肤,观察皮肤情况,如果有破损的地方要避免,且不得空腹做蜡疗。操作时要根据患者的感受来适当调节温度,以患者感觉到舒适为宜,温度过高易引起皮肤烫伤,温度过低则达不到蜡疗效果。蜡疗结束取下并擦拭干净皮肤,密切观察患者治疗部位的皮肤是否完好,是否红肿,是否破损。整理好衣服,嘱咐患者应缓慢、循序渐进的进行锻炼,提高灵活性,注意保暖,避免受风受凉。

### 2.3 护理计划

使用中药蜡疗期间,根据患者实际情况,给予生活、饮食和心理护理,讲解相关知识,提高患者依从性。

2.3.1 生活指导:急性期卧床休息,非急性期进行适宜的活动锻炼。患者因为长时间卧床,关节活动会遭到限制,反而会加重关节的损害,容易造成肌肉韧带的萎缩。加强关节功能锻炼的同时也要注意保暖。禁止空调直吹,衣服、鞋子要尽量宽松,遇到寒冷天气要戴手套、帽子等御寒保暖。功能锻炼循序渐进,尽量从简单一点的动作开始,在床边要缓慢行动,防止跌倒、坠床。

2.3.2 饮食调护:中医学认为,医食同源,合理利用可以防病治病。《受亲养老新书》记载:“人若能知其食性调而用之,则倍胜于药也”。食疗应根据不同的辨证分型给予不同的食疗方,即所谓“虚者补之,实者泻之,寒者热之,热者寒之,温者清之,凉者温之”。王静莲等<sup>[10]</sup>在疾病证型的基础上,把握病情动态,纠正错误观念,对50例RA患者进行合理的饮食指导与调护,由于RA患者免疫功能紊乱,脾胃功能又受到药物的影响,导致了营养摄入不均衡,虽然饮食都有忌口但应该根据科学的辨证方法有所偏向,也应该摄入多种饮食,以自身体质所需要的营养为宜,包括蔬菜、水果、猪肉、牛羊肉等,但一次避免过度摄入而伤脾胃。针对患者肝肾亏虚和湿热痹阻的特点,多以清热利湿的食物为主:绿豆、赤小豆、芦根、菊花菜、冬瓜、绿豆芽、莲藕、菊花茶等;禁食辛辣刺激等食物:酒、辣椒、姜、桂皮、芥末、韭菜、油炸食品等。

2.3.3 心理干预:RA易反复发作,长时间的治疗会导致患者情绪上的波动,使患者失去耐心产生焦虑,给患者的生理、心理造成很大的压力,不利于患者的治疗<sup>[11]</sup>。因此护理人员要与患者建立相

互的信任,尽量让患者转移注意力,可以多听一些舒缓的音乐,消除自身负面情绪,和患者多沟通,不仅可以更详细的了解病情发展,还有助于拉近护患关系,帮助患者克服心理障碍,提高其治疗依从性。

### 3 讨论

RA是以关节滑膜损害为主的慢性系统性自身免疫疾病,其多累及双侧手足小关节,反复的关节炎导致关节结构的破坏、畸形,甚或功能丧失<sup>[12]</sup>,严重影响患者的生活质量。

RA属于中医“痹症”范畴,被称为“顽痹”、“历节”等。中医学说认为痹症的原因在于正气不足,卫外不固,又加之受风、寒、湿、热之邪气,导致的肌肉关节肿痛、经络痹阻,引发疾病<sup>[13]</sup>。RA影响人体的津液输布,长此以往浊气增多,痰淤形成,痹阻经络,关节肿胀越来越严重<sup>[14]</sup>。肝肾亏虚、湿热痹阻是本病中医临床工作中较为常见的一个证型,肝肾亏虚:临床表现为面色无华、消瘦、畏寒;湿热痹阻:临床表现为低热、胸闷、关节肿痛、畸形,晨僵<sup>[15]</sup>。

中药蜡疗技术是一种传统治疗方法,散热时间长,具有良好的可塑性,可以使热持久,使局部血管扩张,从而改善周围组织营养,起到温经通络,祛湿散寒,消肿止痛的功效,临床上常用于治疗风、寒、湿引起的疼痛<sup>[16]</sup>。中药蜡疗技术是一种集穴位刺激、药物渗透作用、温热疗法等多种疗法为一体的综合疗法。本科室拟用的中药蜡疗方剂中延胡索具有行气活血止痛的作用;川牛膝具有活血通络的作用;独活、威灵仙具有祛风散寒,通经活络的作用;天麻具有阵痛的作用。蜡疗可以使皮肤肌肉放松,解除肌肉痉挛,有利于关节的康复。同时还可以促进局部血液循环,加速疼痛介质的排出,从而达到减轻疼痛的目的<sup>[17-18]</sup>。粟华等<sup>[18]</sup>认为,中药蜡疗的热度可以达到皮下0.2~1 cm,且热容量大,导热率低,温度下降慢,热作用持久。

RA表现为气血不通、经络痹阻、关节肿胀,中药蜡疗可以使中药直接作用于患处,促进行气活血,起到温经通络,祛湿散寒,消肿止痛的作用。中药蜡疗操作简单、不良反应少、成本低,患者也更易于接受。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

### 参考文献

- [1] 石鑫岳,李鸿斌. lncRNA对免疫细胞及类风湿关节炎的作用研究进展[J]. 中华风湿病学杂志, 2017, 21(2): 132-136.  
SHI X Y, LI H B. Research progress of role of lncRNA on immune cell and rheumatoid arthritis[J]. Chin J Rheumatol, 2017(2): 132-136. (in Chinese)
- [2] 尤黎明,吴瑛. 内科护理学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社, 2012.  
YOU L M, WU Y. Internal Medicine Nursing[M]. Fifth Edition. Beijing: People's Medical Publishing House Co., LTD., 2012.
- [3] 黄炜,闫仲凯,张鸽,等. 蠲痹方外用治疗类风湿性关节炎疗效及对患者生活质量影响观察[J]. 世界中医药, 2016, 11(11): 2308-2310.  
HUANG W, YAN Z K, ZHANG G, et al. Effect of Juanbi prescription in the treatment of rheumatoid arthritis and its influence on quality of life in patients[J]. World Chin Med, 2016, 11(11): 2308-2310.
- [4] 张丽丽,石香花,孙仕润. 中老年类风湿关节炎患者负面情绪与生活质量的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(16): 4037-4038.  
ZHANG L L, SHI X H, SUN S R. Relationship between negative emotions and quality of life middle-aged and elderly patients with rheumatoid arthritis[J]. Chin J Gerontol, 2016, 36(16): 4037-4038. (in Chinese)
- [5] 龚勋,徐胜前,刘文,等. 少肌症、维生素D缺乏在类风湿性关节炎合并脊柱骨质疏松性骨折中的临床研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2017, 23(2): 221-226.  
GONG X, XU S Q, LIU W, et al. Clinical research of sarcopenia and vitamin D deficiency in patients with rheumatoid arthritis and spinal osteoporotic fractures[J]. Chin J Osteoporos, 2017, 23(2): 221-226. (in Chinese)
- [6] 钟晓凤. 痹证之中医特色疗法中药蜡疗[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(3): 152-153.  
ZHONG X F. Characteristics of traditional Chinese medicine therapy of arthralgia syndrome paraffin[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2014, 16(3): 152-153. (in Chinese)
- [7] 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. Effect of Wenjing Tongluo Formula combined with wax therapy in treating 41 cases of rheumatoid arthritis

- [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2017, 52(7): 502. (in Chinese)
- [8] 姜培林, 马令方. 中医熏洗及针灸结合运动对颈肩腰腿痛的影响[J]. 光明中医, 2017, 32(8): 1161-1162.
- JIANG P L, MA L F. Influence of Traditional Chinese Medicine fumigation bath combined with acupuncture and exercise on neck-shoulder and lumbo-crural pain [J]. Guangming J Chin Med, 2017, 32(8): 1161-1162. (in Chinese)
- [9] 王华新, 焦蕴岚, 高冬华. 蜡药疗联合综合护理对膝骨关节炎干预的临床观察[J]. 中医药导报, 2016, 22(18): 104-106.
- WANG H X, JIAO Y L, GAO D H. Effect of wax therapy combined with comprehensive nursing on knee osteoarthritis [J]. Guiding J Tradit Chin Med Pharm, 2016, 22(18): 104-106.
- [10] 王静莲, 赵秀兰. 类风湿关节炎患者饮食调护体会[J]. 光明中医, 2015, 30(9): 2002-2004.
- WANG J L, ZHAO X L. Dietary nursing management of patients with rheumatoid arthritis [J]. Guangming J Chin Med, 2015, 30(9): 2002-2004. (in Chinese)
- [11] 王静. 全程护理干预对类风湿关节炎患者生活质量的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(21): 141-143.
- WANG J. Influence of whole course nursing intervention for living quality of patients with rheumatoid arthritis [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2016, 9(21): 141-143. (in Chinese)
- [13] 朱跃兰, 刘小平, 王华新. 类风湿关节炎中医应对策略[J]. 现代中医临床, 2014, 21(1): 1-5.
- ZHU Y L, LIU X P, WANG H X. Countermeasures of TCM for rheumatoid arthritis [J]. Mod Chin Clin Med, 2014, 21(1): 1-5. (in Chinese)
- [14] 许蕾, 解思涛, 谭磊, 等. 中西医结合治疗类风湿关节炎的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(5): 1436-1439.
- XU L, XIE S T, TAN L, et al. Research progress of integrated Traditional Chinese and Western medicine in the treatment of rheumatoid arthritis [J]. Chin J Gerontol, 2014, 34(5): 1436-1439. (in Chinese)
- [15] 黄湘颖, 郑慧芳, 宋欣伟, 等. 中药蜡疗联合西药治疗类风湿关节炎31例观察[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(4): 289-290.
- HUANG X Y, ZHENG H F, SONG X W, et al. Clinical observation on effect of wax therapy combined with western medicine in treating 31 cases of rheumatoid arthritis [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2018, 53(4): 289-290. (in Chinese)
- [16] 江东梅. 中医护理对提高类风湿性关节炎患者生活质量的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(5): 91-92.
- JIANG D M. Application of Traditional Chinese Medicine nursing to improve the quality of life in patients with rheumatoid arthritis [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2018, 39(5): 91-92. (in Chinese)
- [17] 倪角角, 金芳梅. 蜡疗配合护理干预治疗类风湿性关节炎35例[J]. 西部中医药, 2016, 29(4): 3.
- NI J J, JIN F M. Wax therapy combined with nursing intervention in treating 35 patients with rheumatoid arthritis [J]. West J Tradit Chin Med, 2016(4): 124-126. (in Chinese)
- [18] 刘志宏, 王华新. 中药蜡疗技术在临床的应用现状[J]. 全科护理, 2017, 15(9): 1048-1049.
- LIU Z H, WANG H X. Current situation of clinical application of Wax therapy [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2017, 15(9): 1048-1049. (in Chinese)
- [19] 粟华, 龚秀英, 胡志斌. 推拿配合蜡疗治疗创伤性肩周炎64例临床观察[J]. 四川中医, 2016, 34(2): 180-182.
- SU H, GONG X Y, HU Z B. Clinical observation on massage combined with wax therapy in treating 64 cases of traumatic periartthritis of the shoulder [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2016, 34(2): 180-182. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)