

DOI: 10.12209/CAIM202503030001

· 中西医结合临床案例 ·

中药塌渍联合中药涂擦治疗 1 例 膝骨关节炎患者的护理报告

刘鑫辉, 王翠苹, 孙晓依

(北京中医药大学房山医院 风湿内分泌科, 北京, 102400)

摘要: 本文总结 1 例中药塌渍联合中药涂擦治疗膝骨关节炎患者的护理体会。在观察该病例基本病情的基础上, 结合中西医基础理论及经络理论, 运用中药塌渍联合中药涂擦治疗, 以疏通经络, 消肿止痛, 减轻患者痛苦, 提高患者生活质量。

关键词: 中药塌渍; 中药涂擦; 膝骨关节炎; 护理体会

Nursing Report on Chinese Herbal Compress Combined with Topical Herbal Application for a Patient with Knee Osteoarthritis

LIU Xinhui, WANG Cuiping, SUN Xiaoyi

(Department of Rheumatology and Endocrinology, Beijing University of Chinese Medicine Fangshan Hospital,
Beijing, 102400)

ABSTRACT: This report summarizes the nursing experience of treating a patient with knee osteoarthritis using Chinese herbal compress combined with topical herbal application. Based on the patient's clinical presentation and integrating fundamental theories of traditional Chinese and Western medicine alongside meridian theory, the combined therapy was implemented to unblock meridians, reduce swelling and pain, alleviate suffering, and enhance the patient's quality of life.

KEY WORDS: Chinese herbal compress; Chinese herbal topical application; knee osteoarthritis; nursing experience

膝骨关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是一种严重影响生活质量的慢性、退行性疾病,具有病程长、病情易反复等特点,属中医学“骨痹”“筋痹”等范畴。西医学认为,KOA与年龄、肥胖、炎症、创伤及遗传等因素有关,表现为膝关节疼痛及周围压痛、肿胀、僵硬及关节摩擦音(感),可导致患者下肢功能障碍,活动受限,严重影响其日常生活和工作^[1-2]。本文治疗目的是缓解或减轻疼痛、肿胀,改善关节功能,提高患者生活质量^[3]。在中医外治法中,中药塌渍与中药涂擦常用于治疗 KOA。中药塌渍可将药性持续渗透至经络,起到疏通经络、温经散寒和缓解疼痛作用,联合中药涂擦治疗 KOA 具有独特优势^[4]。本文总结中药塌渍联合中药涂擦治疗膝骨关节炎患者的护理体会,现报告如下。

1 病例资料

1.1 患者信息

患者男性,72岁,于2024年08月28日主因“多关节肿痛5年余,左膝关节肿痛1d”以“重度骨关节炎”入院。患者诉5年余前无明显诱因出现多关节肿痛,主要为双手、双肘、双膝、双足跖趾,后于外院明确诊断为类风湿性关节炎,此后间断出现关节痛,每于天气变化时明显,左侧跖趾、膝关节、肘关节逐渐屈曲变形;1d前患者爬山后出现左膝关节肿痛加重,疼痛剧烈,今日为求进一步系统治疗由门诊收入我病区。入院症见:左膝关节肿痛,皮温升高,活动受限,影响走路,乏力,腰膝酸软,食欲欠佳,轻度焦虑,眠可,二便可;舌淡红,苔黄腻,脉弦滑。既往史:高血压病史20d,

收稿日期:2025-03-03

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

最高血压(BP)160/90 mm Hg,平素口服硝苯地平缓释片治疗;否认食物和药物过敏史。

1.2 体格检查

患者神清,精神可,体温(T)36.5℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)141/90 mm Hg;患者左膝关节压痛阳性,肿胀,浮髌试验(+),双膝关节可闻及大量骨摩擦音;左侧跖趾屈曲变形,左下肢屈曲变形120°,活动受限。

1.3 辅助检查

膝关节彩超:左膝关节腔积液,滑膜增厚,骨质破坏。血常规:RBC $3.68 \times 10^{12}/L$,偏低;HGB106 g/L,偏低;CRP6.71 mg/L,偏高;ESR30 mm/h,偏高。凝血功能:D-二聚体3.36 mg/L,偏高。生化:氯108.5 mmol/L,偏高;白蛋白1.21,偏低;补体C30.776 g/L,偏低;二氧化碳25.62 mmol/L,偏低;类风湿因子282.73 IU/mL,偏高;免疫球蛋白A4.491 g/L,偏高。

1.4 诊断

中医诊断:骨痹,湿热痹阻证;西医诊断:膝骨关节炎。中医辨病辨证依据:患者男性,72岁,主因“多关节肿痛5年余,左膝关节肿痛1d”入院,当属中医“骨痹”范畴。患者平素喜食肥甘厚味,伤及脾胃,脾虚生痰湿,日久湿郁化热,湿热内生,湿为阴邪,重浊黏滞,阻碍气机,故痛处固定不移,寒湿日盛,留于关节,故关节疼痛,关节筋脉受损,肝主筋,肾主骨,肝肾受损,故屈伸不利。舌淡红,苔黄腻,脉弦滑。四诊合参,中医辨证,骨痹,湿热痹阻证。病位在关节,筋脉、肝、肾,病性虚实夹杂,急则指标,予清热祛湿通络,后期补益肝肾为主,患者病程日久,预后欠佳。

1.5 治疗干预

在院期间,采用中医技术,即中药塌渍联合中药涂擦治疗患者左膝关节肿痛症状;西医予患者托法替布5 mg口服,2次/d,硫酸羟氯喹片早200 mg晚100 mg口服,艾拉莫德25 mg口服,2次/d。经治疗,患者左膝关节肿痛明显好转,于2024年09月21日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 全身系统评估

影响膝骨关节炎关节肿痛的全身因素有年龄、性别、遗传、饮食、反复感染病史、不当生活习惯、代谢疾病、免疫状态、心理状态等。对本病例

患者进行全身评估,具体如下:①患者左膝关节肿痛,皮温升高。采用数字评分法(NRS)评估患者疼痛程度,根据自身感受将疼痛程度进行打分,其中0表示无痛,1~3分为轻度疼痛(疼痛不影响睡眠),4~6分为中度疼痛,7~9分为中度疼痛(不能入睡或睡眠中疼醒);10表示最强烈的疼痛^[5]。本例患者疼痛评分为6分,属中度疼痛。②患者左下肢屈曲变形120°,活动受限,已影响走路,自理能力受限,导致患者紧张、焦虑。采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[6],SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,评分>70分为中度焦虑。本例患者患者SAS总分65分,属中度焦虑。③患者自发病以来,膝骨关节炎关节肿痛情况控制不佳,发病后对疾病没有的足够认识,缺乏疾病相关知识。

2.1.2 关节评估

患者左膝关节压痛阳性,肿胀,浮髌试验(+),双膝关节可闻及大量骨摩擦音;左侧跖趾屈曲变形,左下肢屈曲变形120°,活动受限,影响走路,疼痛评分为6分。

2.2 护理诊断

根据患者主诉和身体评估,该患者左膝关节肿痛,左下肢屈曲变形120°,活动受限,影响患者正常生活,护理诊断结果具体如下:①疼痛与关节炎症反应有关;②自理缺陷与关节功能障碍有关;③焦虑与关节可能致残、影响生活质量有关;④知识缺乏,患者缺乏膝骨关节炎相关知识。

2.3 护理计划

①疼痛:止痛,防寒保暖,减轻患者疼痛;②自理缺陷:功能锻炼,日常生活活动能力锻炼;③焦虑:消肿止痛,提高膝关节活动能力,改善患者焦虑症状;④知识缺乏:患者能够了解并掌握疾病相关知识。

2.4 护理实施

2.4.1 左膝关节护理

左膝关节选择中药塌渍联合中药涂擦治疗,中药塌渍清热解毒、消肿止痛,中药涂擦解毒消肿、止痒镇痛。治疗过程采用医护一体化管理模式,由管床医生、主管护士组成护理管理小组,对关节肿痛情况进行评估并制订治疗方案,使用中药塌渍联合中药涂擦治疗肿痛关节。主管护士根据患者左膝关节肿痛情况给予敷药,中药塌渍汤方包括黄连片30 g、盐黄柏30 g、蚕沙100 g、醋乳香30 g、醋没药30 g、冰片10 g(烱化)及玄明粉100 g(烱化)等,水煎取汁800 mL,1剂/d,1次/d。

痛风散方包括乳香 10 g、红花 10 g、金银花 10 g、白芷 10 g、黄柏 10 g 及胆南星 10 g 等,研磨成粉。

治疗前用 0.9% 生理盐水棉球清洁局部皮肤,将冰片完全溶于药液中后,测试药液温度,将敷料浸入 38~43℃ 的药液中,拧挤至不滴水后敷于左膝关节处,敷布完全覆盖左膝关节。每隔 3~5 min 用止血钳夹取纱布浸湿温热药液淋在敷料上,每隔 5~10 min 更换敷料一次,以保持温度和湿度,35 min/次。结合中药涂擦治疗,用 0.9% 生理盐水棉球再次清洁局部皮肤,将痛风散用温水调成膏状,用涂药板取药涂擦于左膝关节,涂药厚薄均匀,厚度以 3 mm 为准,范围超出患处 2 cm,用一次性保鲜膜将涂抹处完全包裹,30 min/次,揭去保鲜膜后,擦去药迹,用温水擦洗敷药处皮肤。本例患者治疗记录情况,详见表 1。

表 1 患者治疗记录

记录项目	08 月 28 日	08 月 31 日	09 月 10 日	09 月 20 日
左膝关节 膝围	39 cm	38.7 cm	38.5 cm	38.3 cm
中医治疗 项目	中药涂擦	中药涂擦、 中药塌渍	中药涂擦、 中药塌渍	中药涂擦、 中药塌渍

2.4.2 药物治疗

患者入院期间持续给予托法替布 5 mg 口服,2 次/d,长期口服以调节 JAK 信号传导通路,防止 STAT 磷酸化和激化;硫酸羟氯喹片早 200 mg 晚 100 mg 口服,连服六个月以上,以调节免疫功能;艾拉莫德 25 mg 口服,2 次/d,口服 6 周,以抑制炎性细胞因子的产生和释放。注意事项:嘱患者每天同一时间服药,定期检查肾脏功能,定期进行皮肤检查。

2.4.3 饮食指导

患者应该遵循科学合理的饮食原则,包括低盐、低脂、低糖的饮食。建议选择低盐低糖的食物,如全谷物、新鲜蔬菜和水果,并限制高盐、高糖、高脂食物的摄入。此外,应避免食用发物,以免导致病情加重,不利于病情恢复。饮食护理还包括避免辛辣刺激性食物,建议患者多食用含钙高的食物,如牛奶、虾皮、黑芝麻等,补充身体所需要的钙元素,促进骨骼生长。

2.4.4 心理护理

通过心理指导,消除患者焦虑情绪。医护人员让患者参与膝关节管理,将留存的膝关节膝围照片展示给患者,对比膝围缩小进展,帮助患者树

立自信心,使患者能更好地配合治疗。

2.4.5 疼痛护理

主动、耐心地与患者交谈,倾听患者诉说,了解引起疼痛的原因、性质、部位、节律性和程度。指导患者放松,使其从精神和身体的紧张中解脱出来,如放松术、催眠、暗示、想象等。为患者进行操作时要动作轻柔,解释耐心,态度和蔼。

2.4.6 健康教育

患者在院及出院后,通过健康教育积极干预,保证左膝关节消肿。嘱患者回家以后继续服用抗免疫药物,保持关节功能位,嘱其平卧时膝下放一平枕,使膝关节保持尽可能伸直。进行膝骨关节的康复训练,如指导患者正确的锻炼技巧和日常活动调整,以减小关节压力;进行针对性的力量训练,如举腿和踏步运动,以增强支撑关节的肌肉;进行有氧运动,如游泳、骑自行车和快走,以提高心肺耐力和关节灵活性,30 min/d;进行伸展练习,如髋关节屈曲和膝关节屈曲,以增加关节活动度;进行平衡训练,如单腿站立和柔韧性练习,以提高稳定性和预防跌倒,30 min/d,指导患者进行功能训练和生活方式的调整,进行模拟日常活动的练习,如上下楼梯、坐起和行走,以提高生活自理能力,建议患者进行体质量管理,以减轻关节负担,30 min/d;逐步增加强度和复杂性,在患者能够舒适地完成当前训练后,逐步增加训练的强度和复杂性。在日常生活和工作中,鼓励患者应用所学的技能,以促进持续的康复;改善关节功能,预防肌肉萎缩和关节僵硬,提高生活质量^[7]。

2.5 护理评价

患者经过 24 d 的治疗,左膝关节肿胀明显减小,左膝关节疼痛较前减轻,NRS 评分由 6 分降至 3 分;患者关节功能障碍改善,ADL 评分由 70 分升至 85 分;SAS 焦虑自评量表评分由 65 分中等焦虑,降至小于 50 分无焦虑,详见表 2。

表 2 疗效评估

评估项目	08 月 28 日	08 月 31 日	09 月 10 日	09 月 20 日
NRS/分	6	6	4	3
SAS/分	65	60	54	<50
ADL/分	70	75	80	85

3 结果和随访

于患者出院 1 周(9 月 28 日)对患者行电话随访,随访内容包括患者依从性、关节功能、疼痛及心理状态。患者自出院以来,依从性好,关节功能

水平、心理状态良好,关节肿胀得到有效控制,患者疼痛未增加。

4 讨论

随着人口老龄化问题的日益突出,膝骨关节炎患病率逐渐上升,是中老年人群常见的关节系统病变,致残率较高^[8],给个人和社会带来严重的经济负担,严重影响患者生活质量^[9]。西医使用非甾体抗炎药、关节腔内注射、关节镜手术等方法来治疗膝骨关节炎,以达到减轻疼痛、控制炎症的目的,这些方法可缓解症状,但有一定的副作用^[10],且手术治疗风险较大,容易复发^[11]。中医在治疗膝骨关节炎方面历史悠久,经验丰富,近年来治疗方法也不断丰富,如针灸、推拿、中药汤剂、穴位注射等疗效较为显著,中药塌渍、中药涂擦疗法较为广泛。

中药塌渍是一种运用物理磁波效应传导药物的外治疗法,对于关节炎等疾病有着确切疗效^[12]。中药塌渍属于中药外治疗法,《素问·阴阳应象大论》曰:“其有邪者,渍形以为汗”^[13]。将浸泡过药液后的纱布条缠绕于患处局部,调节离子导入仪的温度与时间,对塌渍部位进行治疗。其作用机理是通过导入仪的协助,加速药物从皮肤表层的渗透与吸收,达到疏通腠理、清热解毒、消肿散结的目的。同时,通过经络之传导以联通上下内外,表里同治,共奏清热解毒、活血通络之功^[14]。有研究表明,中药塌渍可不同程度地改善局部新陈代谢,促进炎性物质吸收,改善关节活动功能^[15]。

中药涂擦法是将药液涂擦于患处,药力经皮肤腠理吸收入里,起到治疗作用的疗法^[16]。本研究使用的涂擦剂中以乳香为君药,可活血定痛,消肿生肌;以红花为臣药,功擅活血通经、散瘀止痛;佐以金银花清热解毒、疏散风热;没药散瘀定痛,白芷祛风止痛,黄柏清热燥湿、泻火,胆南星息风定惊。诸药共奏祛风除湿、解毒消肿、止痒镇痛之功效^[17]。

中药塌渍利用塌渍机产生的蒸汽熏蒸皮肤,在塌渍过程中热量与药物相互影响,对人体产生一系列药理和生理反应。蒸汽以传导和对流的方式作用于人体肌肤,此时会迅速扩张毛细血管,加快药物的吸收,加上温度和湿度的效果,药力直达病灶,加快血液循环,有助于局部水肿和炎症的吸收,进而有效减轻患者疼痛^[18]。而中药涂擦可直接涂抹于患者的患处,发挥最大的药效,减轻患者

疼痛感。中药涂擦与中药塌渍联合应用可强化活血化瘀、疏通经络之效^[19]。目前临床上常用中药涂擦联合中药塌渍治疗四肢骨折及类风湿性关节炎、糖尿病等^[20]。综上所述,中药塌渍联合中药涂擦治疗膝骨关节炎患者的过程中,疗效较好,可有效缓解患者的临床症状,改善膝关节功能,提高患者舒适满意度。由于此病例仅为1例病例具有局限性,希望以后的工作中可增加数据收集,进一步验证其临床效果。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 韩继成,高宏伟,邓伟,等. 针刀镜治疗膝骨性关节炎的临床效果及对患者关节功能的影响[J]. 吉林中医药, 2022, 42(4): 468-470.
HAN J C, GAO H W, DENG W, et al. Clinical effect of the minimally invasive acupotomy on the improvement of joint function in patients with knee osteoarthritis [J]. Jilin J Chin Med, 2022, 42(4): 468-470. (in Chinese)
- [2] 何元平,杨元娇,邵慧兴,等. 改良式加压冰敷袋在骨性关节炎患者全膝关节置换术后的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(21): 3917-3921.
HE Y P, YANG Y J, SHAO H X, et al. Application effect of improved compressed ice pack after total knee arthroplasty in patients with osteoarthritis [J]. Int J Nurs, 2022, 41(21): 3917-3921. (in Chinese)
- [3] 周艳萍. 生物-心理-社会一体化护理在膝骨关节炎针刀治疗患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(18): 177-180.
ZHOU Y P. Application effects of bio-psycho-social integrated nursing in patients with knee osteoarthritis undergoing needle knife treatment [J]. Med J Chin People's Health, 2024, 36(18): 177-180. (in Chinese)
- [4] 吕丽芳. 中药塌渍结合灸法治疗风寒湿痹型膝关节骨性关节炎疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(34): 46-49.
LV L F. Effective observation on treating knee osteoarthritis of the Fenghanshibi type by TCM Tazi plus moxibustion [J]. Clin J Chin Med, 2018, 10(34): 46-49. (in Chinese)
- [5] FARRAR J T, YOUNG J P Jr, LAMOREAUX L, et al. Clinical importance of changes in chronic pain

- intensity measured on an 11-point numerical pain rating scale[J]. *Pain*, 2001, 94(2): 149-158.
- [6] 陶明, 高静芳. 修订焦虑自评量表(SAS-CR)的信度及效度[J]. *中国神经精神疾病杂志*, 1994, 20(5): 301-303.
- TAO M, GAO J F. Reliability and validity of revised SAS-CR[J]. *Chin J Nerv Ment Dis*, 1994, 20(5): 301-303. (in Chinese)
- [7] 张中连, 王佳鹏, 苏莉. 个性化疼痛干预结合康复训练在膝关节炎患者中的应用效果观察[J]. *慢性病学杂志*, 2024, 25(9): 1365-1368.
- ZHANG Z L, WANG J P, SU L. [J]. *Chronic Pathematology J*, 2024, 25(9): 1365-1368. (in Chinese)
- [8] 南运东, 徐长科. 金骨莲胶囊联合硫酸氨基葡萄糖和对乙酰氨基酚治疗膝骨性关节炎的临床研究[J]. *现代药物与临床*, 2021, 36(5): 961-966.
- NAN Y D, XU C K. Clinical study on Jingulian Capsules combined with glucosamine sulphate and paracetamol in treatment of knee joint osteoarthritis [J]. *Drugs Clin*, 2021, 36(5): 961-966. (in Chinese)
- [9] 潘奇华, 戴珉. 加味当归四逆汤配合温针灸治疗膝骨关节炎临床研究[J]. *新中医*, 2022, 54(5): 41-44.
- PAN Q H, DAI M. Clinical study on modified Danggui Sini Tang combined with warming-needle moxibustion on knee osteoarthritis [J]. *New Chin Med*, 2022, 54(5): 41-44. (in Chinese)
- [10] 张潇斌, 马玉宁, 颜晓, 等. 基于数据挖掘探讨中药热熨治疗膝骨关节炎用药规律及其毒性中药的应用[J]. *中草药*, 2022, 53(5): 1483-1493.
- ZHANG X B, MA Y N, YAN X, et al. Medication rule of traditional Chinese medicine in treatment of knee osteoarthritis by hot ironing based on data mining and its toxicity TCM application[J]. *Chin Tradit Herb Drugs*, 2022, 53(5): 1483-1493. (in Chinese)
- [11] 焦勇, 郭碧倩, 庄静文, 等. 艾灸治疗膝骨关节炎的作用机制探讨[J]. *中国民间疗法*, 2021, 29(20): 123-125.
- JIAO Y, GUO B Q, ZHUANG J W, et al. Discussion on the mechanism of moxibustion in treating knee osteoarthritis[J]. *China's Naturopathy*, 2021, 29(20): 123-125. (in Chinese)
- [12] 刘美玲, 樊元利. 中药塌渍热疗治疗风寒湿痹型膝关节炎性骨性关节炎48例[J]. *西部中医药*, 2019, 32(10): 115-117.
- LIU M L, FAN Y L. Treating 48 cases of knee osteoarthritis of wind-cold-dampness arthralgia by herbal hot compressing [J]. *West J Tradit Chin Med*, 2019, 32(10): 115-117. (in Chinese)
- [13] 李丹, 胡乐, 张细军. 中药塌渍联合非布司他治疗慢性肾衰竭并痛风性关节炎的效果[J]. *临床合理用药*, 2023, 16(27): 108-111.
- LI D, HU L/Y, ZHANG X J. Effect of traditional Chinese medicine combined with febuxostat on chronic renal failure complicated with gouty arthritis [J]. *Chin J Clin Ration Drug Use*, 2023, 16(27): 108-111. (in Chinese)
- [14] 刘大志, 邹耀武. 加味苍柏散联合中药塌渍治疗湿热痹阻型急性痛风性关节炎临床研究[J]. *湖北中医杂志*, 2024, 46(9): 43-46.
- LIU D Z, ZOU Y W. Clinical study on Jiawei Cangbai powder combined with traditional Chinese medicine in the treatment of acute gouty arthritis with damp-heat stagnation[J]. *Hubei J Tradit Chin Med*, 2024, 46(9): 43-46. (in Chinese)
- [15] 吕丽芳. 中药塌渍结合灸法、运动疗法治疗膝骨性关节炎40例[J]. *福建中医药*, 2016, 47(6): 13-14, 17.
- LÜ/LV/LU/LYU) L F. 40 cases of knee osteoarthritis treated by traditional Chinese medicine combined with moxibustion and exercise therapy [J]. *Fujian J Tradit Chin Med*, 2016, 47(6): 13-14, 17. (in Chinese)
- [16] 邓玉莹, 陈欣怡, 王晶, 等. 中药凝胶贴膏剂中的常用药物及临床应用研究进展[J]. *中国现代中药*, 2021, 23(7): 1304-1310.
- DENG Y Y, CHEN X Y, WANG J, et al. Composition and clinical application of Chinese medicinal cataplasms: a review [J]. *Mod Chin Med*, 2021, 23(7): 1304-1310. (in Chinese)
- [17] 李萌, 盖海云, 陈红, 等. 中药涂擦配合石蜡疗法治疗轻中度风寒湿痹型膝关节炎临床观察[J]. *四川中医*, 2020, 38(10): 159-162.
- LI M, GAI H Y, CHEN H, et al. Clinical observation on treatment of mild and moderate wind-cold-damp retention type knee osteoarthritis with traditional Chinese medicine tubing and kerotherapy [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2020, 38(10): 159-162. (in Chinese)
- [18] 方云生. 88例股骨粗隆间骨折患者施行骨折治疗联合运动康复一体化治疗的疗效观察[J]. *中国康复医学*, 2018, 30(18): 78-80.
- FANG Y S. Effects of integrated fracture treatment

- combined with exercise rehabilitation in 88 patients with intertrochanteric fracture of femur [J]. *Med J Chin People's Health*, 2018, 30(18): 78-80. (in Chinese)
- [19] 万芳丹, 周群. 中药塌渍联合中药涂擦对腰椎间盘突出症患者疼痛及腰椎功能的影响[J]. *临床护理杂志*, 2023, 22(3): 33-35.
- WAN F D, ZHOU Q. Effect of Chinese medicine collapse combined with Chinese medicine rubbing on pain and lumbar function of patients with lumbar disc herniation [J]. *J Clin Nurs*, 2023, 22(3): 33-35. (in Chinese)
- [20] 马滢慧, 李永华, 卢卫娜. 中药涂擦联合中药塌渍治疗股骨粗隆间骨折疼痛的疗效观察[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2022, 43(1): 45-48.
- MA Y H, LI Y H, LU W N. Observation on the efficacy of traditional Chinese medicine inunction combined with traditional Chinese medicine hydrotherapeutics in the treatment of pain of intertrochanteric fracture of femur [J]. *J Qiqihar Med Univ*, 2022, 43(1): 45-48. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。