

DOI: 10.12209/CAIM202506100001

· 中西医结合临床案例 ·

中药热奄包治疗 1 例类风湿关节炎患者的护理体会

冯京晶, 李苏茜

(北京中医药大学东方医院 风湿科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结有关类风湿关节炎(RA)的相关护理经验,详细阐述中药热奄包技术操作方法与注意事项,并联合针对性的生活指导、健康指导、饮食指导、康复锻炼与心理疏导等护理措施,可有效改善患者类风湿关节炎的临床症状。

关键词: 类风湿关节炎; 中药热奄包; 中医护理

Nursing Experience of Treating a Case of Rheumatoid Arthritis with Traditional Chinese Medicine Hot Envelop Therapy

FENG Jingjing, LI Suqian

(Department of Rheumatology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes nursing experience in managing rheumatoid arthritis (RA), detailing the operational methods and precautions of herbal hot compress therapy. Combined with targeted lifestyle guidance, health education, dietary advice, rehabilitation exercises, and psychological support, these nursing interventions effectively alleviate clinical symptoms of RA.

KEY WORDS: rheumatoid arthritis; herbal hot compress; Traditional Chinese Medicine nursing

类风湿关节炎(RA)属于风湿病免疫性疾病范畴,中医称尪痹,是以关节滑膜炎、关节的进行性破坏为特征的一种慢性自身免疫性疾病^[1]。类风湿关节炎属于慢性进行性自身免疫性疾病,其临床特征为关节受到破坏,目前尚不明确其发病机制,在类风湿关节炎的早期临床表现为关节酸胀、肿胀等,若未能及时准确对病情进行控制,会使其进一步发展,出现关节畸形^[2]。目前,关节炎的发病率为0.5%~1.0%^[3]。知常达变可根据具体患者具体分析,制定针对性护理方案,减轻患者痛苦,缓解患者心理压力与恐惧,从而达到预期的目的^[4]。其中研究表明,中药热奄包对治疗类风湿关节炎有良好的效果^[5]。本文总结中药热奄包治疗类风湿关节炎的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,65岁,主因“多关节肿痛7年余,加重1个月”于2025年05月09日步行至风湿科就诊。患者现感觉乏力,双膝疼痛加重伴全足肿胀,

为进一步治疗收入本科。既往史:既往诊断重度骨质疏松、反流性食管炎、中度贫血、血小板减少、白细胞减少、间质性肺病、缺铁性贫血、肾功能不全、周围神经病变、脑萎缩;2020年11月因治疗贫血输RH阳性AB型红细胞悬液4单位,2025年4月因治疗贫血输RH阳性AB型血2单位;患者心理状况良好,否认家族史遗传史,否认食物药物过敏史。刻下症:双膝疼痛,小腿酸痛,足趾疼痛,时觉双下肢及双足麻木,双下肢无力,不能行走,乏力,吞咽、反流、硬指不明显,无皮疹、口溃,无皮肤光过敏,无头痛,否认雷诺现象,无胸闷憋气心慌,无恶寒发热等。纳可,眠差,入睡困难,多梦易醒,醒后可以再次入眠,二便调。

1.2 查体

患者神志清楚,发育良好,体型正常,轮椅推入我病房。入院时体温(T)36℃,脉搏(P)70次/min,呼吸(R)12次/min,血压(BP)130/80 mm Hg。查体配合,应答切题,全身皮肤及黏膜无黄染;双肺叩诊清音,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音。专科检查:患者皮肤苍白,双膝关节压痛(+),局部

收稿日期:2025-06-10

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助项目(DFRCGC-2024QHTS-CC005)

通信作者:李苏茜, E-mail: 648152629@qq.com

OPEN ACCESS

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

无明显肿胀,双足肿胀。舌苔脉象:舌头正常,舌质正常,舌暗红,少苔,脉沉细无力。

1.3 诊断

西医诊断:类风湿关节炎;中医诊断:尪痹;辨证分型:肝肾不足证,痰瘀互结证。诊断依据:患者老年女性,慢性病程,近期加重,天癸已竭,肝肾不足。肝主筋,肾主骨,肝肾不足则筋骨失养,可见多关节疼痛。患者正气耗伤,受凉及劳累后,受风寒湿之邪侵袭,风寒湿之邪侵入肌体,留滞经络,凝滞气血,气血流通不畅,瘀血内生,不通则痛,可见全身多关节疼痛,屈伸不利、风寒湿之邪侵袭日久阻碍气机运行,气滞不能布津,津液聚而成痰,痰湿瘀滞,可加重多关节疼痛,并引起关节肿胀。久病入络,气滞血瘀,痰浊瘀血胶着不化,结合患者舌脉,中医辨证为肝肾不足,痰瘀互结之证。

1.4 治疗

予患者内科护理常规,一级护理,低盐低脂优质蛋白饮食,完善理化检查;西医以抗炎、调节免疫、保护胃黏膜等为主:甲泼尼龙琥珀酸钠 200 mg+葡萄糖注射液 100 mL 静滴,奥美拉唑 40 mg+氯化钠注射液 100 mL 静滴;中医治疗以补益肝肾,化痰通络为主,嘱患者避风寒,慎起居。经治疗,患者日常生活能力评分升高,疼痛明显减轻,关节肿胀消退,提高了患者生活质量,于 05 月 29 日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

护理人员采用 NRS 评分(疼痛数字评分法)、Barthel 指数(患者日常能力评估量表)和 SRSS(睡眠障碍自评量表)对患者进行评估。其中,NRS 量表 0 分为无痛;0~3 分为轻微疼痛,能忍受;4~6 分为中度疼痛并影响睡眠,尚能忍受;7~10 分为重度有较强烈的疼痛难忍,影响食欲,影响睡眠^[6]。Barthel 量表中 0 表示生活自理(100 分),1 表示轻度功能障碍(61~99 分),2 表示中度功能障碍(41~60 分),3 表示重度功能障碍(评分≤40 分)^[7]。SRSS 量表 22 分及以下表示睡眠好,23~29 分表示轻度睡眠问题,30~39 分表示中度睡眠问题,40~50 分表示重度睡眠问题^[8]。本病例患者入院时 NRS 得分 7 分,属于中度疼痛;Barthel 得分 50 分,属轻度功能障碍;SRSS 得分 37 分,属存在中度睡眠问题。

2.2 护理诊断

①疼痛与关节损伤有关;②睡眠型态紊乱与关节疼痛有关;③知识缺乏,患者缺乏类风湿关节炎相关知识。

2.3 护理计划

护理人员将根据患者情况,观察疼痛性质、程度、时间及发作规律等;保持睡眠环境安静,避免大声喧哗,听一些轻音乐,转移患者注意力;多与患者交流,树立患者治疗信心。护理人员根据患者在中药热奄包治疗期间的实际护理情况,予患者生活、饮食及心理方面等相关护理,指导患者日常生活中可进行关节功能锻炼,并对患者疗效进行实时观察。定期进行疾病相关知识的宣讲,让患者了解疾病相关知识。

2.4 护理措施

2.4.1 中药热奄包

中药热奄包是中医治疗的特色疗法,具有辛温之性,能舒展血脉及解郁活血的作用。通过药物之力,能扩张微小血管,促使气血得以和畅流通,达到调和气血、温经通络之功^[9]。热奄包组方包括威灵仙 30 g、羌活 20 g、麻黄 10 g 及千年健 30 g 等中药。将上述中药装入透气布口袋内封口,用蒸锅加热至 70℃,以湿润不滴水为宜。取出后用治疗巾包裹,用测温枪测量温度至 50~60℃时敷于患处,取穴肩井、足三里起到通经活络,散寒止痛的作用。并在上述穴位上进行点按揉,时间共 3 min 左右,再将中药热奄包治疗置于患处,20 min/次,2 次/d,7 d 为一个疗程^[10]。热敷的过程中要随时巡视,密切监测中药热奄包温度,随时询问患者对中药热奄包的感受^[11]。中药热敷治疗后若周围皮肤出现局部发红属于正常现象,告知患者不必过度紧张,不久将自行消退^[12]。

2.4.2 生活护理

保持室内空气清新,温湿度适宜,保持环境安静、舒适;日常中注意多休息,保持充足的睡眠,每天至少保持 6~8 h 睡眠。注意关节部位保暖,避免寒凉刺激;平常活动中注意保护关节,避免关节长时间的负重,必要时佩戴保护双膝的用具;纠正不良姿势,减少弯腰、深蹲等动作。

2.4.3 饮食护理

日常生活中应健康、合理饮食,宜食清淡、易消化的高维生素、高蛋白、富含纤维素、低脂的食物。《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”,所以肝肾不足患者可食黑

芝麻、黑木耳、枸杞、山药、鱼肉及鸭肉等食物,以滋补肾精、健脾益肾。痰瘀互结患者宜食陈皮、茯苓、薏苡仁等食物,以化痰散结,活血化淤。

2.4.4 运动指导

本例患者适宜进行中低强度运动,如太极拳、广播操、手指操、通痹操等项目^[13]。通过手指关节操的锻炼,可促进新陈代谢、缓解疼痛,促进血液循环,预防疾病发生。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。运动应循序渐进,避免过度的劳累。

2.4.5 情志护理

由于本例患者病程长,活动不便,缺乏相关专业知 识,容易焦虑,不利于治疗,因此使患者保持良好的心态,对疾病的恢复有极大帮助。关心并 给予患者安慰,及时评估患者心理社会状况,消除不良情绪。

2.5 护理评价

经治疗与护理,患者日常生活能力评分升高, 跌倒风险评分降低,睡眠质量提高,疼痛明显减轻, 关节肿胀消退,提高了患者的生活质量,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗第 1 天	治疗第 10 天	治疗第 20 天
NRS/分	7	5	3
Barthel/分	50	55	75
SRSS/分	37	32	29

3 结果与随访

患者出院 1 周后予电话随访,患者表示症状 较出院有所缓解,叮嘱患者及时复诊并按医嘱用 药,注意关节保暖。注意关节的防护和功能位的 维持,必要时可戴护膝和手套,运动应循序渐进; 宜饮食清淡食物,忌食辛辣、刺激、高甘醇食物, 患者对治疗以病情的转归表示满意。

4 讨论

尪痹的“尪”,出自汉·张仲景的《金匱要略》, 在“中风历节病篇”中所说历节病“诸肢节疼痛, 身体尪羸……”,其中“尪”指的是身体关节弯曲变 形、身体瘦弱、无法活动而逐渐形成的废疾,中华 中医药学会风湿病分会将尪痹作为类风湿关节炎 的中医病名^[14]。尪痹起病缓慢多因感受风寒湿邪 而反复发作,辨证分型有肝肾不足、风寒痹阻及痰

瘀互结等证型。古代医家看来,正气不足,风、寒、 湿三邪为类风湿关节炎发病的重要病因^[15]。本病 例西医以消炎止痛、抗风湿为主,应用复方倍他米 松注射液消炎止痛,甲氨蝶呤、艾拉莫德抗风湿等 治疗为主;中医以化痰祛瘀、通络止痛为主,中药 热奄包技术通过威灵仙祛风除湿,通络止痛的作 用,羌活解表散寒、祛风除湿、止痛的作用,麻黄发 汗散寒、宣肺平喘、利水消肿的作用达到消肿止 痛,止咳平喘等目的^[16-17]。中药热奄包技术集合 药物、温热、腧穴三重作用,对于疼痛症状有很大的 改善,且简单易操作^[18]。

综上所述,中药热奄包技术操作简单,外敷于 患者皮肤表面,较西医治疗不良反应少,患者更易 接受。经治疗,本例患者疼痛评分降低,日常活 动能力提高,睡眠改善,肿胀减轻,在一定程度上 佐证了中医护理技术有助于缓解疼痛,消除肿胀, 提高患者日常活动能力。

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] 姜泉. 国际中医临床实践指南 类风湿关节炎 (2019-10-11) [J]. 世界中医药, 2020, 15(20): 3160-3168.
JIANG Q. International clinical practice guideline of Chinese medicine rheumatoid arthritis (2019-10-11) [J]. World Chin Med, 2020, 15(20): 3160-3168. (in Chinese)
- [2] 王波, 何友武, 赵璐, 等. 附子汤对类风湿性关 节炎大鼠抗炎及关节影响研究 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(21): 40-44, 193.
WANG B, HE Y W, ZHAO L, et al. Study on ef- fect of aconite decoction on anti-inflammation and joints of rats with chronic infectious arthritis [J]. Chi- na Mod Dr, 2020, 58(21): 40-44, 193. (in Chi- nese)
- [3] VENETSANOPOULOU A I, ALAMANOS Y, VOULGARI P V, et al. Epidemiology of rheuma- toid arthritis: genetic and environmental influences [J]. Expert Rev Clin Immunol, 2022, 18(9): 923-931.
- [4] 夏庭伟, 杨越, 李炜弘, 等. 系统观视角下中医古 籍病证诊疗的知识演化模型设计 [J]. 中华中医药 杂志, 2024, 39(10): 5110-5113.
XIA T W, YANG Y, LI W H, et al. Design of

- knowledge evolution model for diagnosis and treatment of diseases and syndromes in ancient Chinese medicine books from a systematic perspective [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2024, 39(10): 5110–5113. (in Chinese)
- [5] 蒋瑞梅, 匡玲, 曾贵英. 中药热奄包结合中医辨证施护对寒湿痹阻型膝关节炎患者的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30(21): 146–149.
- JIANG R M, KUANG L, ZENG G Y. Effect of traditional Chinese medicine “Reyanbao” combined with TCM nursing based on syndrome differentiation on patients with knee osteoarthritis due to cold-dampness stagnation [J]. *J Qilu Nurs*, 2024, 30(21): 146–149. (in Chinese)
- [6] 何晓丹, 鲍荣华, 丁芳平, 等. 张氏肌痹洗方熏洗治疗膝关节炎的机制研究[J]. *中国中医骨伤科杂志*, 2024, 32(6): 30–34.
- HE X D, BAO R H, DING F P, et al. Study on mechanism of fumigation with Zhang’s muscular arthralgia washing prescription in treating knee osteoarthritis [J]. *Chin J Tradit Med Traumatol Orthop*, 2024, 32(6): 30–34. (in Chinese)
- [7] 岑红燕, 黄军祥, 彭林海, 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]. *中国医学创新*, 2019, 16(2): 9–12.
- CEN H Y, HUANG J X, PENG L H, et al. Rehabilitation effect of sling exercise therapy in the lower limb dysfunction for stroke-induced hemiplegia [J]. *Med Innov China*, 2019, 16(2): 9–12. (in Chinese)
- [8] 李丽芳, 霍丽敏, 王慧娟, 等. 基于行动研究法的针对性干预对老年急性脑卒中患者医学应对方式及睡眠质量的影响[J]. *国际老年医学杂志*, 2025, 46(2): 207–211.
- LI L F, HUO L M, WANG H J, et al. Impacts of targeted intervention based on action research method on medical coping strategies and sleep quality in elderly patients with acute stroke [J]. *Int J Geriatr*, 2025, 46(2): 207–211. (in Chinese)
- [9] COFFEY S, ROBERTS-THOMSON R, BROWN A, et al. Global epidemiology of valvular heart disease [J]. *Nat Rev Cardiol*, 2021, 18(12): 853–864.
- [10] 徐杨阳, 赵拖利. 健膝除痹活络中药热奄包治疗寒湿痹阻型膝骨性关节炎的临床研究[J]. *检验医学与临床*, 2023, 20(16): 2441–2445.
- XU Y Y, ZHAO T L. Clinical Study on the Treatment of Knee Osteoarthritis of Cold-Dampness Obstructive Type with Warm Inclusion Pack of Anti-Knee Arthralgia and Anti-Myalgia Chinese Medicine [J]. *Journal of Laboratory Medicine and Clinical Practice*, 2023, 20(16): 2441–2445. (in Chinese)
- [11] 王先艳, 张哲, 任继刚, 等. 中药热奄包治疗寒凝血瘀型膝关节炎临床研究[J]. *四川中医*, 2023, 41(7): 135–138.
- WANG X Y, ZHANG Z, REN J G, et al. Clinical study of Chinese herbal hot aman pack in the treatment of knee osteoarthritis with cold-coagulation blood-stasis syndrome [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2023, 41(7): 135–138. (in Chinese)
- [12] 李金牛, 霍素坤, 任振家, 等. 针刺结合艾灸、中药热敷治疗膝关节炎寒湿痹阻证的临床疗效观察[J]. *北京中医药*, 2024, 43(6): 622–626.
- LI J N, HUO S K, REN Z J, et al. Acupuncture combined with moxibustion and Chinese medicine hot compress in the treatment of knee osteoarthritis of cold-damp obstruction syndrome [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2024, 43(6): 622–626. (in Chinese)
- [13] 郑新春, 刘佳, 吕丽君, 等. 通络开痹片联合甲氨蝶呤片对类风湿关节炎患者的临床疗效[J]. *中成药*, 2025, 47(1): 335–338.
- ZHENG X C, LIU J, LV L J, et al. Clinical efficacy of Tongluo Kaimei Tablets combined with Methotrexate Tablets in patients with rheumatoid arthritis [J]. *Chinese Patent Medicines*, 2025, 47(1): 335–338. (in Chinese)
- [14] 李满意, 刘红艳, 陈传榜, 等. 尪痹的源流及临床意义[J]. *风湿病与关节炎*, 2019, 8(6): 56–60.
- LI M Y, LIU H Y, CHEN C B, et al. The origin and clinical significance of Wang Bi [J]. *Rheum Arthritis*, 2019, 8(6): 56–60. (in Chinese)
- [15] 萨妮娅·阿力普, 照日格图, 黄娇娇, 等. 中医治疗类风湿关节炎的研究进展[J]. *新疆中医药*, 2024, 42(2): 109–112.
- AlyepSania, Zorgitu, HUANG J J, et al. Research progress of rheumatoid arthritis treated by traditional Chinese medicine [J]. *Xinjiang J Tradit Chin Med*, 2024, 42(2): 109–112. (in Chinese)
- [16] 韦雯怡, 罗宇东, 李芳婵, 等. 经典名方蠲痹汤研究进展[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2024, 30(12): 2134–2140.
- WEI W Y, LUO Y D, LI F C, et al. Research progress on classic formula juanbi Tang [J]. *J Basic Chin Med*, 2024, 30(12): 2134–2140. (in Chinese)
- [17] 赵月, 王雪峰. 王雪峰教授基于伤寒论“三阳经”辨治儿童哮喘病探析[J]. *辽宁中医杂志*,

2024; 1-8. (2024-12-16). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.r.20241216.0910.054.html>.

ZHAO Y, WANG X F. Analysis of professor Wang Xuefeng's syndrome differentiation and treatment of children's cough and asthma based on treatise on febrile diseases "Sanyang meridian" [J/OL]. Liaoning J. Tradit. Chin. Med., 2024; 1-8. (2024-12-16). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.r.20241216.0910.054.html>.

[18] 杨镇旭, 郭盛君, 赵继阳, 等. 经验方健步汤局部

熏洗联合穴位热敷治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎患者临床疗效及安全性观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(11): 2237-2241, 2245.

YANG Z X, GUO S J, ZHAO J Y, et al. Clinical efficacy and safety of jianbu decoction for local fumigation combined with acupoint hot compress in treatment of knee osteoarthritis with cold-dampness obstruction syndrome [J]. World J Integr Tradit West Med, 2024, 19(11): 2237-2241, 2245. (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。