

DOI: 10.12209/CAIM202506240018

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩改善 1 例湿热内蕴型 类风湿关节炎患者手功能的护理

崔 鹤¹, 米文安², 牡丹颖², 董妍妍¹

(1. 清华大学玉泉医院(清华大学中西医结合医院)治未病科, 北京, 100040;

2. 中国中医科学院西苑医院 风湿免疫科, 北京, 100091)

摘要: 本文总结 1 例中药膏摩改善湿热内蕴型类风湿关节炎患者手部功能障碍的护理体会。通过观察患者手关节疼痛、肿胀及活动度, 实施中药膏摩联合辨证施护, 有效改善患者手部疼痛、晨僵时间、握力及关节活动度等症状, 提高患者生活质量, 体现中医外治法“内外同治、通络止痛”的优势。

关键词: 湿热内蕴型; 类风湿关节炎; 中药膏摩; 辨证施护

Nursing Care of Herbal Ointment Massage in Improving Hand Function in a Patient with Dampness-Heat Accumulation Type Rheumatoid Arthritis

CUI He¹, MI Wenan², DU Danying², DONG Yanyan¹(1. Department of Preventive Medicine, Yuquan Hospital of Tsinghua University (Tsinghua University Hospital
of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine), Beijing, 100040;2. Department of Rheumatology and Immunology, Xiyuan Hospital China Academy of Chinese Medical Sciences,
Beijing, 100091)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using herbal ointment massage to improve hand dysfunction in a patient with dampness-heat accumulation type rheumatoid arthritis. By observing the patient's hand joint pain, swelling, and range of motion, a combination of herbal ointment massage and syndrome-differentiated nursing was implemented. This approach effectively alleviated symptoms such as hand pain, morning stiffness duration, grip strength, and joint mobility, thereby enhancing the patient's quality of life. The results highlight the advantages of traditional Chinese external therapies in "treating both internal and external aspects and promoting meridian dredging and pain relief."

KEY WORDS: dampness-heat accumulation; rheumatoid arthritis; herbal ointment massage; syndrome-differentiated nursing

类风湿关节炎是以近端指关节、掌关节为主要受累小关节, 关节肿胀、压痛、滑膜炎为主要症状表现的疾病。早期可出现关节麻木、肿胀、晨僵及疼痛等症状, 迁延不愈到后期可出现骨质的破坏^[1]。类风湿关节炎的全球患病率为 0.4% ~ 1.3%, 被认为是导致全球病人残疾的 50 种最常见疾病之一, 类风湿关节炎是我国十大慢性病之一, 发病率为 0.42%, 且仍不断上升, 根据全球疾病负担 (GBD) 数据显示, 至 2050 年全球将有 3170 万人患类风湿关节炎。由于类风湿关节炎无特效

药, 大多数病人通过服用西药来控制症状和并发症, 但是长期服用西药, 在带来副作用的同时, 也会给病人带来沉重的经济压力和精神负担。近年来, 随着国家对于中医药的普及和推广, 中医药得到大力发展。中医护理技术在类风湿关节炎护理方面有巨大优势^[2], 中医学将类风湿关节炎归属于“痹证”范畴, 其病因被视为寒、风、湿、热等邪气侵犯人体, 导致经络阻塞不通, 气血不畅, 进而使得筋脉失养, 表现为肢体关节沉重疼痛、麻木僵硬、活动障碍, 甚至出现关节肿胀和畸形^[3]。中药

收稿日期: 2025-06-24

OPEN ACCESS

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

膏摩是中国传统的一种外治法,具有疏通经络、祛风散邪、行气活血与调理脏腑等作用,在缓解疼痛方面疗效确切^[4]。因此,本文对1例湿热内蕴型类风湿关节炎患者应用中药膏摩技术,患者手功能明显改善,生活质量得到提高。

1 病历资料

1.1 一般资料

患者男性,78岁,主诉“周身多关节疼痛半年,加重2周”于2025年03月27日收入院。现病史:患者半年前因多关节疼痛,累及双手近端指间关节,确诊为“类风湿关节炎”,2周前无明显诱因症状加重。入院症见:双手近端指间关节肿痛,伴晨僵,活动不利,纳眠可,二便调。既往史:高血压20年,糖尿病10余年,按时规律服药。中医诊断:尪痹(湿热内蕴,瘀血阻络);西医诊断:类风湿关节炎。

1.2 体格检查

患者体温(T)36℃,脉搏(P)63次/min,呼吸(R)17次/min,血压(BP)173/85 mm Hg,双手近端指间关节压痛、肿胀,活动受限。四诊合参:①望:精神良好,神志清楚,两目乏神,反应灵敏,面色少华,舌暗红,舌苔厚腻微黄,舌下脉络瘀紫,舌体正常;②闻:语音清晰,无咳嗽,无呃逆,无特殊气味;③问:肌肉,关节疼痛,晨僵30 min;④切:脉滑。

1.3 诊断及治疗

西医诊断:类风湿关节炎;中医诊断:尪痹(湿热内蕴,瘀血阻络)。西医治疗:抗炎、免疫抑制;中医治疗:清热利湿、活血通络;中医护理技术:中药膏摩治疗,1次/d。经治疗13 d,患者疼痛、晨僵及肿胀减轻,病情稳定,已于04月09日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 量表评估

视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)用于疼痛的评估^[5],用0~10 cm的刻度尺量化患者疼痛程度,本例患者疼痛评估为5分。本例患者每日晨僵时间为30 min,小于1 h,晨僵评分为1分。患者关节周围软组织凹陷,评分为2分,属轻度肿胀。予患者握力评估,左手握力7.5 kg,右手6.2 kg。Jebsen手功能测试(Jebsen Hand Function Test, JHFT)以秒表计时器分别记录6项测验项目的完成时间^[6],时间越短代表手功能越好、越灵活,本例患者治疗前左手51.03 s,右

手55.26 s。SOFI功能障碍信号通过4项测验项目的完成情况进行评估^[7],分值越低手功能状态越好,本例患者左手评估为4分,右手评估为5分。本例患者健康评估问卷(Health Assessment Questionnaire, HAQ)评估为0.75分,属轻中度。

2.1.2 中医辨证

患者年过古稀,肝肾不足,感受寒湿郁久化热,热毒内蕴,痹阻于筋骨关节,则关节肿痛,久病入络,不通则痛,则关节疼痛部位固定,病情难愈。舌暗红,舌苔厚腻微黄,脉滑,四诊合参,当辨为“湿热内蕴,瘀血阻络”之证。

2.2 护理诊断

疼痛与瘀血阻络,不通则痛有关;关节活动受限与湿热痹阻经脉,关节肿胀,晨僵有关。

2.3 护理计划

本例患者存在疼痛,肿胀,晨僵即关节活动受限等症状,结合护理问题制定如下护理计划:缓解疼痛及肿胀,缩短晨僵时间,改善患者关节活动度,予运动生活及饮食指导,提高患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

予患者中药膏摩技术治疗,具体方法方式如下。操作方法:①循经取穴:肺经(太渊、尺泽),心包经(大陵),三焦经(中渚);局部取穴:八邪。②操作步骤:温水清洁患者手部及上肢,将中药膏(药膏组成为大黄30 g、芒硝30 g、醋乳香20 g、红花20 g及制川乌10 g混合,加入加温融化的凡士林调成膏状)均匀涂在患处。手指按揉八邪、太渊、大陵、尺泽及中渚,每个穴位按揉5 s,重复5~10次。将直径为5 cm的砭灸仪预热至40℃后,循肺经太渊→尺泽、心包经大陵→曲泽往返推擦,直至皮肤微红发热,治疗后用保温膜贴于操作部位,20 min后将中药膏擦净。③操作手法:循经推法作用于肺经太渊→尺泽、心包经大陵→曲泽,循经往返且轻重交替,以达到补虚泻实的作用。循经取穴:对肺经的太渊、尺泽,心包经的大陵,三焦经的中渚采用点按法(轻重交替)、揉法(顺逆交替),可实现泻邪止痛、压力镇痛、泻肺热、补气利水及通利关节的效果。局部取穴对八邪运用点按法(轻重交替)、揉法(顺逆交替),能够泻实邪、通经络、调气血、和阴阳。④注意事项:婴幼儿颜面部、过敏体质者及妊娠患者慎用;涂药前需清洁局部皮肤;涂药不宜过厚以防毛孔闭塞;操作前应修剪指甲,以防损伤患者皮肤;涂药后,观察局部及全

身情况,如出现丘疹、瘙痒、水泡或局部肿胀等过敏现象,停止用药,将药物擦洗干净并报告医生,配合处理;操作时用力要适度,操作过程中注意保暖,保护患者隐私。

2.4.2 对症护理

①辨证施志:保持心情愉悦,减轻精神压力,音乐疗法,如古琴曲《梅花三弄》等舒缓音乐,以平肝气;鼓励家属多陪伴患者,予情感支持,增强信心,避免悲观。②辨证施膳:宜食清热祛湿、补肾健脾之品,如苦瓜、冬瓜、绿豆芽、羊肉及枸杞等;食疗方丝瓜绿豆汤、黑豆红枣汤;代茶饮:枸杞桑葚茶,黄芪山药茶。③辨证施护:嘱患者可进行握核桃、握力器及手指关节操等对症锻炼;此外,八段锦中两手托天理三焦可舒经活络,攒拳怒目增气力可清心泻热等。

2.5 护理评价

患者住院期间积极配合治疗,依从性好,经治疗和护理,患者临床症状转好,各项量表评分均得以改善,详见表1;患者舌象变化详见图1,双手变化情况详见图2。

表1 疗效评估

评估时间	干预前	干预后
VAS/分	5	2
肿胀评估/分	2	1
晨僵时长/min	30	10
握力评估/kg	7.5(左手), 6.2(右手)	8.5(左手), 7.4(右手)
SOFI/分	4(左手), 5(右手)	2(左手), 1(右手)
Jensen/s	51.03(左手), 55.26(右手)	38.23(左手), 40.02(右手)
HAQ/分	0.75	0.12

3 结果和随访

经过13 d的治疗,患者疼痛和手功能得到明显改善,出院后护士分别于第3天及第7天予患者电话随访,掌握患者出院后的日常生活,饮食、情绪、用药与病情控制情况,予宣教用药指导及遵医嘱的重要性,降低复发率。

4 讨论

类风湿关节炎主要临床表现为慢性进行性的多关节滑膜炎,滑膜炎持久反复发作,可导致关节内软骨和骨的破坏,关节功能障碍,甚至致残,好发于手、腕、足等小关节,呈对称分布。现代医学治疗类风湿关节炎是一个综合性的治疗过程,旨在控制病情、减轻症状、改善关节功能和预防并发症。西医治疗本病的药物虽然能控制或延缓疾病病情的发展,但可能会出现一些不良反应,比如胃肠道不良反应、上消化道出血等,严重时还可能造成患者肾功能减退,导致患者治疗耐受性变差^[8]。类风湿关节炎可归属于中医学“痹证”“尪痹”范畴。中医学对于痹证的记载最早可追溯至《黄帝内经》,设有“痹”证专篇,对痹证的病因、证候分类有明确认识。《素问·四时刺逆从论》指出“热毒流注关节,或内有蕴热,复感风寒湿邪,与热相搏而致痹证”,《华氏中藏经》曰:“痹者,风寒暑湿之气中于脏腑之为也”^[9]。中药膏摩是将药物与按摩手法有机结合的一种中医外治法,古籍中早有记载。“膏摩”一词首见于张仲景《金匮要略》,文曰:“若人能养慎,不令邪风干忤经络……即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”,张仲景将膏摩疗法与导引、吐纳、针灸诸法并列,作为预防治疗



图1 患者舌象改善情况



图2 患者手部变化情况

疾病的重要方法之一。唐代孙思邈的《千金方》极大地丰富和完善了中药膏摩技术,为后世广泛应用奠定基础。不同的摩膏为介质,配合摩法,使手法与摩膏相得益彰,既发挥手法的通经活络、行气活血、调和营卫与调理脏腑功能的作用,又加强了摩膏药物成分渗透的治疗功效^[10]。

本案例电热砭石治疗仪中的砭石能释放热能和远红外能量,中药膏摩技术有药物治疗和推拿的双重作用,将药物经皮毛腠理循经运行,起到疏通经络、温经散寒及活血止痛的作用。中药膏摩技术的药物成分有大黄,芒硝,红花,醋乳香及制川乌等,具有温寒并用,清热利湿与活血通络的作用,点揉八邪穴,中渚穴,太渊穴,尺泽穴及大陵穴等,具有清热利湿,活血通路的作用。

综上所述,中药膏摩能够温通经络,化瘀止痛,有效改善类风湿关节炎对称性小关节手功能障碍,提高患者生活质量。本病例通过辨证施护,充分发挥中医特色疗法,效果显著,安全性高,可操作性强,值得临床推广。但由于本研究未形成多样本研究,存在随访时间短,缺少客观实验室指标等不足,需进一步挖掘研究以完善临床护理方法,观察治疗类风湿关节炎的远期治疗效果。

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] 曾仙月,王东军,孙璇,等. 国内类风湿关节炎临床诊疗指南与专家共识方法学质量系统评价[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(4): 1425-1433.
- ZENG X Y, WANG D J, SUN X, et al. Systematic evaluation of clinical diagnosis and treatment guidelines and expert consensus methodology quality of rheumatoid arthritis in China[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2023, 25(4): 1425-1433. (in Chinese)
- [2] 杨军,江帆,彭思敬,等. 中药熏洗对类风湿关节炎有效性及安全性的Meta分析[J]. 循证护理, 2025, 11(2): 191-196.
- YANG J, JIANG F, PENG S J, et al. Efficacy and safety of Chinese medicine fumigation in rheumatoid arthritis: a Meta-analysis [J]. Chin Evid Based Nurs, 2025, 11(2): 191-196. (in Chinese)
- [3] 程雪妮,刘健,刘胜锋,等. 基于《黄帝内经》“不通”“不仁”痹病理论探析类风湿关节炎肢体麻木治疗思路[J]. 陕西中医药大学学报, 2025, 48(5): 73-76.
- CHENG X N, LIU J, LIU S F, et al. Based on the “unobstructed” and “unbenevolence” theory of arthralgia in the “huangdi neijing”, treatment ideas for limb numbness in rheumatoid arthritis [J]. J Shaanxi Univ Chin Med, 2025, 48(5): 73-76. (in Chinese)
- [4] 张元春,赵翠萍,靳文丽,等. 中药膏摩治疗老年骨质疏松症腰背疼痛的疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(1): 92-95.
- ZHANG Y C, ZHAO C P, JIN W L, et al. Curative effect of Chinese herbal ointment and massage on lumbago and back pain in senile osteoporosis patients [J]. J Clin Med Pract, 2023, 27(1): 92-95. (in Chinese)
- [5] 马雪莲,简婵,李敏. 蜂针联合常规针刺治疗痛风性关节炎的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(7): 1717-1722.
- MA X L, JIAN C, LI M. Clinical observation on the bee venom acupuncture combined with conventional acupuncture in the treatment of gouty arthritis [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2023, 40(7): 1717-1722. (in Chinese)
- [6] 莫选菊,张晓,彭继海,等. 腕指抗阻运动联合蜡疗对系统性硬皮病患者手功能和生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2021, 36(2): 35-37.
- MO X J, ZHANG X, PENG J H, et al. The effect of wrist-finger resistance exercise combining wax therapy on hand function and quality of life of patients with systemic scleroderma [J]. J Nurs Sci, 2021, 36(2): 35-37. (in Chinese)
- [7] 解本香,吴义金. 抗阻运动对类风湿性关节炎患者手功能康复及生活自理能力的影响[J]. 安徽医学, 2023, 44(8): 918-922.
- XIE B X, WU Y J. Effects of resistance exercise on hand function rehabilitation and self-care ability of patients with rheumatoid arthritis [J]. Anhui Med J, 2023, 44(8): 918-922. (in Chinese)
- [8] 张雅茹,徐庆,张明珠,等. 羌防灵仙胜湿汤配合中药熏蒸法治疗类风湿关节炎临床观察[J]. 山西中医, 2025, 41(4): 22-24.
- ZHANG Y R, XU Q, ZHANG M Z, et al. Efficacy observation of Qiangfang Lingxian Shengshi decoction and fumigation of traditional Chinese medicine on rheumatoid arthritis [J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2025, 41(4): 22-24. (in Chinese)
- [9] 金鹤,张帆,周胜利. 清热除湿通络方治疗类风湿

- 关节炎湿热痹阻证临床研究[J]. 陕西中医, 2025, 46(3): 350-353.
- JIN H, ZHANG F, ZHOU S L. Clinical study on treatment of rheumatoid arthritis with damp-heat obstruction syndrome using Qingre Chushi Tongluo formula[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2025, 46(3): 350-353. (in Chinese)
- [10] 陈朝晖, 张新荣, 刘清尧, 等. 中药膏摩治疗气滞血瘀型慢性非细菌性前列腺炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(14): 2002-2005.
- CHEN Z H, ZHANG X R, LIU Q Y, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Chinese Medicine Ointment Massage in the Treatment of Chronic Non-bacterial Prostatitis of Qi Stagnation and Blood Stasis Type [J]. Journal of Modern Integrative Medicine, 2023, 32(14): 2002-2005. (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。