

中药蜡敷应用于1例手部腱鞘炎患者的护理体会

张 迪

(北京中医药大学第三附属医院密云院区 内分泌科, 北京, 101500)

摘要: 本文总结1例腱鞘炎患者应用中药蜡敷技术的护理经验。该技术基于中医“经筋”理论,通过蜡敷的温热效应促进患处血液循环,减轻炎症与水肿,从而有效缓解疼痛症状。护理措施包括疼痛评估、中药蜡敷治疗、饮食指导、运动治疗及健康指导等,通过辨证施护原则实施中医适宜技术,患者手部疼痛显著减轻,关节活动度改善,且未出现不良反应,证实中药蜡敷技术在腱鞘炎护理中的有效性与安全性。

关键词: 腱鞘炎; 中药蜡敷; 中医护理

Nursing Experience of Herbal Wax Therapy in a Patient with Hand Tenosynovitis

ZHANG Di

(Department of Endocrinology, Miyun Branch of the Third Affiliated Hospital of
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101500)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with tenosynovitis using the traditional Chinese medicine wax application technique. This technique is based on the "meridians" theory in traditional Chinese medicine and utilizes the warming effect of the wax application to promote blood circulation at the affected area, reducing inflammation and edema, thereby effectively alleviating pain symptoms. The nursing measures include pain assessment, traditional Chinese medicine wax application treatment, dietary guidance, exercise therapy, and health guidance. The appropriate traditional Chinese nursing techniques were implemented based on the principle of syndrome differentiation. The patient's hand pain was significantly reduced, joint mobility improved, and no adverse reactions occurred. This confirms the effectiveness and safety of the traditional Chinese medicine wax application technique in the nursing of tenosynovitis.

KEY WORDS: tenosynovitis; Traditional Chinese Medicine wax application; Traditional Chinese Nursing

手部腱鞘炎是手部肌腱常见病变,多见于拇长屈肌腱与第一掌骨颈部交界处。由于现代生活及工作方式的改变,肌腱与腱鞘长期摩擦可引发慢性炎症^[1],临床表现为反复疼痛、屈伸受限,严重影响患者日常工作与生活^[1]。中医将其归为“伤筋”范畴,认为体弱血虚、局部劳损或外感寒邪者可致气血凝滞,经筋失养,继而出现水肿、充血及腱鞘肥厚等症状^[2]。本病好发于运动员、轻工业工人及长期电脑办公人群。

中药蜡敷作为传统中医疗法,历史悠久。《本草纲目》载其“熔蜡覆患处,可治风湿痹痛、冻疮等症,疗效显著”^[3]。其作用机制在于结合蜡疗的温热效应、机械压力与药物渗透,刺激经络穴位,促

进气血运行,达到温经散寒、活血化瘀、益气温阳之效,从而缓解疼痛。本文通过1例腱鞘炎患者的护理病例,探讨中药蜡敷技术的临床应用效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,46岁,主因“口干渴2年,加重伴周身乏力,手痛1周”于2025年02月26日上午09:05收入院。入院症状:口干口渴,尿频,尿中有泡沫,双眼视物模糊,头晕沉,阵发性心慌胸闷,咽部疼痛,咳嗽咳白痰,胃脘疼痛,手部疼痛,晨起明显,不能屈曲,活动后稍缓解,烧心反酸,纳时一

般,大便不成形,近期体重较前下降。既往体健。

1.2 体格检查

入院体温(T)36.2℃,脉搏(P)55次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)120/90 mm Hg;双耳听力减退,甲状腺I度肿大;肺部听诊两肺呼吸音粗,可闻及湿啰音;上腹轻压痛,双下肢轻度水肿;双足皮温低,双足背动脉搏动减弱。

1.3 辅助检查

手超声:右手拇指拇长屈肌腱腱鞘增厚,厚约0.2~0.3 cm,未见积液,右手中指伸肌腱浅层及皮下软组织增厚。

1.4 诊断

中医诊断:痹痹;中医辨证:患者局部过劳、血不荣筋,引起气血凝滞,不能濡养经筋而发病,舌质紫暗,脉涩,辨证为气血瘀滞;西医诊断:腱鞘炎

1.5 治疗干预

根据患者临床症状予中医治疗,中医辨为气血瘀滞,治以活血化瘀、通络止痛为主,中药(川芎10 g、当归15 g、透骨草20 g、威灵仙10 g及伸筋草15 g)+医用蜡400 g,温度计测量温度为42℃敷于手部腱鞘活动受限位置,每次治疗持续20 min,每日进行1次,连续治疗8 d,于03月06日患者手部疼痛减轻,症状改善,手部活动范围增加。

2 护理

2.1 护理评估

患者手部疼痛症状采用数字评定量表(NRS)进行评估,0分无痛,1~3分轻度疼痛,4~6分中度疼痛,7~10分重度疼痛。该患者NRS评分为5分,属中度疼痛^[4]。使用焦虑自评量表(SAS)^[5]进行评价,采取4级评分,评分越低说明心理状态越好,该患者住院期间SAS评分为50分,评估为轻度焦虑。

2.2 护理诊断

①疼痛:与活动受限有关;②知识缺乏:患者对腱鞘炎病因,预防措施了解不足;③焦虑:患者因疼痛和活动受限产生焦虑情绪;④潜在并发症:避免过度活动可降低慢性疼痛风险。

2.3 护理计划

根据疼痛部位及疼痛时间,通过蜡敷的中医技术优势,扩张局部血管,促进血液循环,缓解慢性炎症导致的组织僵硬,改善关节活动度,降低复发风险,为患者减轻疼痛。

2.4 护理措施

2.4.1 中药蜡敷

选用活血化瘀方,将川芎、当归、透骨草、威灵仙及伸筋草等中药材研磨成粉,按比例混合均匀后,加入适量温水或蜂蜜调成糊状,确保药物能够均匀附着于蜡块上。同时,准备好医用蜡块、保鲜膜、加热设备及测温仪等^[6]。在治疗前,先清洁患者手部皮肤,患者手部皮肤完好,无红肿,湿疹,对蜡不过敏。将调好的中药糊均匀摊敷于医用蜡块上,厚度约为0.5 cm。将蜡块放入加热设备中加热至适宜温度(约50~60℃,以患者能耐受且不烫伤皮肤为宜),使用测温仪实时监测温度,每5 min用测温仪触碰蜡块表面,确保温度不超过55℃,防止烫伤。待蜡块温度适宜后,迅速将其敷于患者右手疼痛部位,确保药物与皮肤紧密接触。随后,用保鲜膜将蜡块包裹严实,以防止热量散失,并保持药物与皮肤的持续接触。在治疗过程中,密切观察患者的皮肤情况及耐热程度,每5 min检查一次,确保蜡块温度适中,避免造成皮肤烫伤。同时,询问患者感受,如有不适或疼痛加重,立即停止治疗并处理。在治疗结束后,轻轻移除蜡块及保鲜膜,用温水清洗皮肤,保持局部清洁^[7],治疗后记录在护理记录单,患者过程顺利,未出现红斑。

2.4.2 饮食指导

患者气血瘀滞证型,指导患者避免高脂肪食物,如肥肉、油炸食品及动物内脏等,以减少炎症反应。根据每日脂肪摄入量计算患者脂肪摄入量不超过总热量的25%,优先选择富含不饱和脂肪酸的植物油,如橄榄油、亚麻籽油等。中医饮食建议推荐桃仁粥,红枣山药等活血化瘀的食物,忌食生冷寒凉之品,每日膳食纤维摄入量不少于30 g,可多吃蔬菜、水果、豆类等富含纤维的食物。蛋白质是修复组织的重要营养,适量摄取。每日蛋白质摄入量按体重计算,每公斤体重1.0~1.2 g,优先选择优质蛋白,如鸡蛋、牛奶、鱼类等。辛辣、刺激性食物,如辣椒、花椒、姜、蒜等,会刺激炎症反应,加重疼痛和肿胀等症状,尽量避免食用。保持充足的水分摄入,有助于促进新陈代谢,减轻炎症反应。每日饮水量不少于2000 mL。经护理,患者炎症反应也有所缓解,为腱鞘炎的治疗和康复提供了良好的营养支持。

2.4.3 运动治疗

①手腕旋转运动:使用手表作为辅助器械,按

顺时针和逆时针方向转动手腕各 25 次,每日进行 3~4 次,每次持续 2~3 min,有助于缓解手腕肌肉酸痛,促进局部血液循环,患者不感到疼痛为宜,出现不适立即停止。②腕屈肌锻炼:手握带有负重的水瓶(重量根据患者力量而定),分别进行手掌向上和手掌向下的握水瓶动作,从自然下垂到向上抬起,各做 25 次,每日进行 2~3 组,每组间隔 1~2 min,疼痛加重立即停止。③手指伸展运动:在舒展身体各部位时,用力展开双手的五指,每次持续 20~30 s,做 2~3 次,每日进行多次,可增强关节抵抗力,促进血液循环,有助于减轻手部疼痛和肿胀^[8]。④中药蜡敷后运动:在进行中药蜡敷后,手部温热且血液循环加快,此时进行适当的手部运动,如手腕旋转、手指伸展等,可进一步促进药物吸收,提高治疗效果。每日蜡敷后进行 1~2 次运动,每次持续 5~10 min。经护理,患者手部疼痛明显减轻,手指活动度增加,肌肉力量也有所增强。

2.4.4 健康指导

①养成劳作后用温水洗手的习惯,水温建议保持在 35~40℃,以避免过冷或过热刺激手部。每次劳作后,每 2 h 用温水洗手并适时活动手指和手腕,如进行简单的手指屈伸和旋转动作,每次活动时长不少于 2 min^[9]。②特别注意避免过度使用拇指,如长时间使用手机、电脑键盘等。在进行需要用到拇指的活动时,应适时休息并更换手指进行操作^[10]。此外,避免用拇指用力做捏、推动作过久,以减少对腱鞘的摩擦和损伤。

2.5 护理评价

经过 8 d 的中药蜡敷治疗与专业护理,该腱鞘炎患者手部疼痛显著减轻,手指活动恢复自如,能够正常弯曲,未再出现受限情况,手部关节活动度好转(如拇指可屈曲至掌心距离从治疗前 3 cm 缩短至 0.5 cm);NRS 评分降至 0 分,SAS 评分为 0 分,穿衣持物等动作完成时间缩短 50%,未再出现受限情况。治疗期间,患者对中药蜡敷技术展现出高度的依从性和满意度,依从及满意率均达到 100%。此外,患者的整体生活质量有所提高,炎症反应缓解,手部功能基本恢复,未报告任何不良反应,彰显中医护理在腱鞘炎康复中的卓越效果与安全性。

3 结果与随访

患者住院期间疼痛减轻,出院一周后予患者

电话随访,询问患者手部疼痛的程度及时间,指导患者注意手部减少过劳,保持乐观的心态,生活规律,避免剧烈运动。

4 讨论

中药蜡敷技术在改善腱鞘炎疼痛方面展现出显著的专业优势。该技术基于中医“经筋”理论,通过加热的石蜡将热传导至患处,促进局部皮肤毛细血管扩张、血流加速,从而加速血液和淋巴液循环,有效减轻炎症水肿,促进致痛介质排除,达到消肿止痛的目的^[11]。同时,中药蜡敷还能促进细胞代谢机能活跃,加速炎症浸润吸收,进一步增强治疗效果^[12]。

在本案例中,患者经过 8 d 的中药蜡敷治疗与专业护理,手部疼痛明显减轻,活动范围逐渐增大,且未出现皮肤烫伤、过敏等不良反应。患者对中药蜡敷技术高度依从和满意,进一步验证该技术在腱鞘炎疼痛管理中的有效性、安全性和患者接受度。中药蜡敷技术不仅为患者提供更为舒适的治疗体验,还显著加速了康复进程,具有广泛的临床应用前景。综上所述,中药蜡敷技术在改善腱鞘炎疼痛方面有明显优势,安全有效,容易被患者接受。

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] 卓泽川,赵勇,魏光成,等.基于经筋理论探讨屈指肌腱狭窄性腱鞘炎辨治思路[J].四川中医,2024,42(12):38-40.
ZHUO Z C, ZHAO Y, WEI G C, et al. Based on the theory of meridians, exploring the treatment ideas for stenosing tenosynovitis of flexor tendons of the fingers[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2024, 42(12): 38-40. (in Chinese)
- [2] 张敏,王渊,王强,等.针刺疗法治疗肱二头肌长头肌腱鞘炎研究进展[J].陕西中医,2023,44(1):124-126.
ZHANG M, WANG Y, WANG Q, et al. Research Progress on Acupuncture Therapy for Biceps Brachii Long Head Tendon Bursitis[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2023, 44(1): 124-126. (in Chinese)
- [3] 黎汝定.腱鞘炎的中医外治法[J].家庭医药(就医选药),2024(7):91.

- LI R D. Traditional Chinese medicine external treatment methods for tenosynovitis [J]. Home Med, 2024(7): 91. (in Chinese)
- [4] 马硕, 徐东娥, 钱湛. 临床护理中中药蜡疗的中文文献计量分析[J]. 中医文献杂志, 2020, 38(2): 57-60.
- MA S, XU D E, QIAN Z. Literature metrological analysis on application of wax therapy of traditional Chinese medicine in clinical nursing in China [J]. J Tradit Chin Med Lit, 2020, 38(2): 57-60. (in Chinese)
- [5] 曾晖. 老年癌症病人疼痛的评估与护理[J]. 全科护理, 2009, 7(12): 1118-1121.
- ZENG H. Evaluation and Care of Pain in Elderly Cancer Patients [J]. Chin Gen Nurs, 2009, 7(12): 1118-1121. (in Chinese)
- [6] 王福坤, 朱锡燕, 杜革术. 综合治疗手指腱鞘炎 60 例[J]. 光明中医, 2022, 37(17): 3184-3186.
- WANG F K, ZHU X Y, DU G S. Comprehensive treatment for tenosynovitis of finger for 60 cases [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(17): 3184-3186. (in Chinese)
- [7] 袁军丽, 马民, 崔快. 中药蜡疗结合康复护理对气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者腰椎功能的影响[J]. 中国校医, 2022, 36(6): 439-441, 472.
- YUAN J L, MA M, CUI K. Effect of traditional Chinese medicine wax therapy combined with rehabilitation nursing on lumbar function of patients with lumbar disc herniation of qi stagnation and blood stasis type [J]. Chin J Sch Dr, 2022, 36(6): 439-441, 472. (in Chinese)
- [8] 徐琛, 高亚南. 缪刺配合针刺运动疗法治疗早期桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的疗效[J]. 医学信息, 2021, 34(11): 170-172.
- XU C, GAO Y N. Therapeutic effect of contralateral puncture combined with acupuncture exercise therapy on early stenosing tenosynovitis of radius styloid [J]. J Med Inf, 2021, 34(11): 170-172. (in Chinese)
- [9] 王瑞雪, 张绪树, 郭媛, 等. 单手操作手机时常见拇指动作关节角度与接触力测量和分析[J]. 医用生物力学, 2023, 38(4): 797-803.
- WANG R X, ZHANG X S, GUO Y, et al. Measurement and analysis on joint angle and contact force of common thumb movements during one-handed mobile phone operation [J]. J Med Biomech, 2023, 38(4): 797-803. (in Chinese)
- [10] 沙地亚·艾尔肯, 陈英, 王思源, 等. 个性化护理方案对狭窄性腱鞘炎患者的护理效果分析[J]. 新疆中医药, 2023, 41(4): 56-58.
- ElkenShadi, CHEN Yi, WANG S Y, et al. Analysis of the Nursing Effect of Personalized Care Plans for Patients with Nonsurgical Tenosynovitis [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2023, 41(4): 56-58. (in Chinese)
- [11] 叶海霞, 温晓文, 童艳青. 中药蜡疗联合常规疗法与护理措施干预早中期膝关节骨性关节炎临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(2): 165-168.
- YE H X, WEN X W, TONG Y Q. Clinical study of intervention of wax therapy with Chinese herbal medicine combined with routine treatment and nursing for osteoarthritis of the knee in early and middle stages [J]. J New Chin Med, 2020, 52(2): 165-168. (in Chinese)
- [12] 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)

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。