

DOI: 10.12209/CAIM202506300032

· 中西医结合临床案例 ·

# 八段锦特定手型训练联合常规康复训练促进 1 例 示指近指间关节术后功能重建的护理报告

高志丽<sup>1</sup>, 徐闽娜<sup>1</sup>, 孙 燕<sup>2</sup>, 赵燕燕<sup>1</sup>

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

2. 清华大学玉泉医院(清华大学中西医结合医院)护理部, 北京, 100040)

**摘要:** 本文总结 1 例示指外伤术后患者的护理经验。在常规功能锻炼基础上, 创新性融入中医健身气功八段锦中的“八字掌”和“龙爪”手型进行针对性训练。通过评估患者情况, 实施延伸护理至居家康复阶段。经过 10 个月的持续干预, 患者示指关节活动度、肌力显著提升, 肿胀程度明显改善。本案例表明, 结合八段锦特定手型的功能锻炼, 可有效促进示指外伤术后功能恢复。

**关键词:** 功能锻炼; 居家康复; 八段锦; 延伸护理; 手指外伤; 叙事护理

## Nursing Report on Eight-Section Brocade-Specific Hand Posture Training Combined with Conventional Rehabilitation for Functional Reconstruction After Proximal Interphalangeal Joint Surgery: A Case Study

GAO Zhili<sup>1</sup>, XU Minna<sup>1</sup>, SUN Yan<sup>2</sup>, ZHAO Yanyan<sup>1</sup>

(1. Department of Outpatient, Yuquan Hospital, Tsinghua University (Tsinghua University Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine), Beijing 100040;

2. Department of Nursing, Yuquan Hospital, Tsinghua University (Tsinghua University Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine), Beijing 100040)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of a patient with post-traumatic index finger surgery. Building upon conventional functional exercises, we innovatively incorporated the "Eight-Character Palm" and "Dragon Claw" hand postures from the traditional Chinese health-promoting exercise Baduanjin for targeted training. Through comprehensive patient assessment, extended nursing care was implemented into the home-based rehabilitation phase. After 10 months of continuous intervention, the patient demonstrated significant improvements in proximal interphalangeal joint range of motion, muscle strength, and reduction of swelling. This case demonstrates that functional training integrating Baduanjin-specific hand postures can effectively promote post-traumatic finger functional recovery.

**KEY WORDS:** functional exercise; home-based rehabilitation; Baduanjin; extended nursing care; finger trauma; narrative nursing

手外伤是指各种机械、物理、化学因素导致的手部皮肤、肌肉、骨骼、血管、神经等组织的损伤<sup>[1]</sup>, 虽然手部外伤不会对生命产生严重威胁, 但因其复杂的解剖结构, 若忽视外伤后手功能的康复, 将会对患者的日常生活产生负面影响, 严重降低生活质量<sup>[2-3]</sup>。手外伤术后所带来的功能障碍

是因瘢痕挛缩、肌腱粘连、肿胀、关节僵硬、肌肉萎缩、组织损伤、伤口长期不愈合等造成的运动和感觉功能障碍<sup>[4]</sup>。手外伤术后功能障碍属中医骨伤科“筋痹”或“骨痹”, 相当于现代学的筋骨病范畴。传统中医学认为手外伤病机为经脉损伤, 气血受损, 血离经脉, 瘀积不散。手外伤术后常规康复训练

收稿日期: 2025-06-30

OPEN ACCESS

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

练是包括关节活动度训练、肌力训练、灵活性和协调性训练<sup>[5]</sup>。中国导引功法是我国传统的祛病健身方法,具备较完整的理论体系和实践套路。导引(又作道引),主要指一类主动的柔软肢体运动或气功动功,2005年,八段锦被国家体育总局推选为四套健身气功功法之一。导引练功疗法是中医骨伤科四大防治方法之一,不但可起到增强肌力、维持关节稳定、推动气血运行、滑利肢体关节及缓解疼痛等作用<sup>[6]</sup>。

2024年07月我院收治1例右示指外伤患者,经住院手术治疗4d后,患者恢复良好出院。出院随访患者诉患指疼痛肿胀僵硬、活动受限,因条件限制不能就诊康复科,给予延伸护理,运用八段锦特定手型训练联合常规康复训练,经过10个月功能锻炼,患者疼痛、肿胀程度减轻,肌力增强,TAM恢复为优,先将护理报告汇报如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者男性,31岁,主因“打篮球时右示指戳伤致疼痛出血2h”于2024年07月07日急诊入院手足外科。既往史:患者既往体健,否认药物及食物过敏史,否认输血史及传染病史。

### 1.2 查体

患者入院生命体征,体温(T)36.8℃,脉搏(P)98次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)155/94 mm Hg;患者神志焦虑,面色红润,形态自如,皮肤正常,舌质淡红,舌苔薄白,脉弦涩。专科情况:右示指近指间关节掌侧可见约1.5 cm横行伤口,皮肤边缘整齐,主动屈伸活动疼痛受限,无神经血管损伤征象。辅助检查:影像学确诊:右示指中节指骨骨折(伴游离骨块)。

### 1.3 诊断

中医诊断:损伤出血;辨证分型:筋伤骨断证。  
西医诊断:右示指开放性损伤伴骨折。

### 1.4 治疗

手术治疗过程:当日于臂丛麻醉下行急诊手术:清创+屈指深/浅肌腱修补术;近指间关节双侧侧副韧带、关节囊及掌板重建术;游离骨块清除术。术后夹板固定右示指于功能位(屈曲30°),住院4d恢复良好出院,出院前指导患者进行手指康复训练。

术后康复问题:术后4周(08月初)自行拆除外固定后出现:屈伸功能障碍伴活动痛(NRS疼痛评分6分);患指僵硬肿胀+15 mm(健侧

5.9 mm);近指间关节主动(PIP)活动度(ROM)0~15°(正常0~110°)。患者拒绝转诊康复科,选择居家锻炼。

干预方案:08月中旬利用微信、电话等方式给予延伸护理,远程常规功能锻炼指导,定期随访恢复情况;在锻炼的瓶颈期,在之前锻炼的基础上创新性加入八段锦手型八字掌和龙爪训练以促进右示指功能恢复,经10个月系统锻炼(至2025年06月),患者NRS评分1分;右示指近指间关节肿胀周长+4 mm;近指间关节主动(PIP)活动度(ROM)0~105°。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

①疼痛评估:疼痛数字评分法(NRS)由0~10共11个点组成<sup>[7]</sup>,数字从低到高,表示从无痛到最痛,0分表示无痛,10表示剧痛。由患者自行选取不同分值来量化疼痛程度,分值越高代表疼痛强度越大。评估标准:0分为无痛;1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。本例患者NRS评分为6分,属中度疼痛。

②手指总主动活动度(TAM):参考中华医学会手外科会上肢断肢、断指再植功能评定试用标准中TAM系统进行评分,手指关节主动活动度。TAM指掌指关节(MCP)、近端指间关节(PIP)、远端指间关节(DIP)的主动屈曲角度之和减去主动伸直受限角度之和。判断标准:根据2022年标准,功能恢复等级分为:优:TAM>220°,屈伸活动正常;良:TAM200~220°,功能达健指的75%以上;中:TAM80~200°,功能为健指的50%~75%;差:TAM<180°,功能不足健指的50%。本案例中患者锻炼前TAM为差(100°)。

③右示指近指间关节肿胀程度:采用无弹性卷尺测量周长法,以健侧左示指近指间关节为参考,测得周长59 mm,患侧周长74 mm。患侧较健侧肿胀+15 mm。

### 2.2 护理诊断

肢体活动障碍:与瘀血阻滞及肢体肿胀有关;  
疼痛:与手术创伤及脉络痹阻有关;知识缺乏:缺乏疾病及康复相关知识。

### 2.3 护理计划及目标

通过一系列护理评估,根据患者自身状况、心理状态及依从性,为患者制定个性化的康复训练计划,鼓励患者患指主动或被动地屈伸运动,提高

关节活动度。注意事项:锻炼方法要求持久、有力、均匀、柔和、渗透,从轻手法开始逐渐增加刺激量;循序渐进,根据患者的耐受程度逐渐增加。根据护理诊断拟定护理目标:①患指活动度改善:提高 PIP 活动度;②疼痛缓解:患指无运动规避行为;③提高患者对疾病和康复的认知能力:患者掌握居家康复要点并具有康复依从性。

2.4 护理措施

2.4.1 常规锻炼方法

第 1~2 周(2024 年 08 月中旬),在患者能忍受的力度下先用健侧手扶着患指进行被动的屈伸活动,待关节松动后进行患指的主动屈伸活动。第 3~4 周(2024 年 08 月下旬)主动屈伸手指,外加被动屈曲锻炼,以达到可耐受的最大关节活动度。第 5~6 周(2024 年 09 月中下旬)指导患者使用橡皮筋套在右拇指和右示指上,拇指不动,示指反复伸直屈曲进行抗阻训练以增强肌力或者右示指直接抵着桌面等固定物体做用力往前推或向下压的动作进行抗阻训练。初期每日两次,以患者耐受疼痛的程度为宜,后期待其适应后利用碎片化时间每日练习 4~5 次,每次 5~6 min。锻炼原则为循序渐进,主动被动结合,主动锻炼为主。

2.4.2 中医特色护理

第 10 周(2024 年 10 月下旬)创新性加入八段锦第二式“左右开弓似射雕”的手型“八字掌”和“龙爪”。八字掌手型详解:拇指与食指竖直分开成八字形,其余三指的第一、二指节屈收,指间见缝,大小鱼际稍向内收,掌心微含。在练习时,要注意拇指与食指的分开角度,以及其余三指屈收的幅度,让整个手掌呈现出一种稳定而有力的状态,同时找到指尖发力的感觉。龙爪手型详解:五指并拢,拇指第一指节和其余四指的第一、二指节屈收紧扣,掌心张开。这个手型要求手指紧扣有力,掌心张开宽敞。在练习时,要体会五指第二指节用力扣握的紧扣感,感受五指向内的抓力和第二指节向外的顶力以及掌心的张开幅度,让整个

手掌呈现出一种刚柔并济的状态。在原来锻炼的频次和时间上,增加“八字掌”和“龙爪”的手型锻炼,4~5 次/d,5~6 min/次,依据动作详解,每个手型坚持 10 s 左右,再练习下一个手型,根据患者自身情况适当增减活动时间和次数。

2.4.3 物理治疗

每次锻炼前酌情用 40~45℃ 温水浸泡患指,可促进血液循环,有利于消除肿胀。锻炼结束后做向心性按摩,从指尖到指根逐渐按摩,以促进静脉血液回流,消除肿胀。

2.4.4 叙事护理

叙事护理具体实施过程包括五大核心技术,即外化、解构、改写、外部见证人及治疗文件。治疗文件是见证患者问题或状态改变的物品,形式多样,可在临床工作中创造性地使用<sup>[8]</sup>。本案例采用叙事护理中的五大核心技术之一,让患者尝试使用个性化的治疗文件,建议患者定期用笔勾勒出锻炼后手指最大的屈曲和伸展的轮廓,使其看到只要坚持锻炼就会逐渐有进步,从而克服对疼痛的恐惧心理,提高锻炼依从性,增强恢复的信心。

2.4.5 情志护理

与患者建立良好的沟通关系,主动与患者沟通交流、关心恢复情况、讲解疾病相关知识和康复的注意事项,联系医生和康复师,介绍康复过程的进展和转归,进行认知干预,调整康复心态,帮助其树立信心,保持良好的锻炼积极性以及树立正确的康复期望。

2.5 护理评价

经 10 个月干预后,患者患指 NRS 评分从 6 分降为 1 分(活动时),右示指近指尖关节肿胀程度由 +14 mm 降为 +4 mm,近指间关节(PIP)主动活动度由 0~15° 提高到 0~105°,手指总主动活动度(TAM)由锻炼前 100° 提高到锻炼后 240°,右手肌力由 20% 提高到 57%。对疾病的相关知识的认知提高,积极配合康复治疗,能保持良好的康复心态,详见表 1。

表 1 疗效评估

| 评估指标      | 干预前    | 干预后 3 个月 | 干预后 7 个月 | 干预后 10 个月 |
|-----------|--------|----------|----------|-----------|
| 患指关节肿胀程度  | +15 mm | +10 mm   | +7 mm    | +4 mm     |
| PIP 主动活动度 | 0~15°  | 0~90°    | 0~100°   | 0~105°    |
| TAM       | 100°   | 200°     | 220°     | 240°      |
| NRS       | 6 分    | 4 分      | 2 分      | 1 分       |
| 右手肌力      | 20%    | 30%      | 45%      | 57%       |

### 3 结果和随访

患者拆除制动夹板后,担心是否因没恢复好而导致患指僵硬,同时存在静养才能恢复良好的错误观念。本文运用延伸护理及时给予居家康复指导,在瓶颈期联合八段锦中的八字掌和龙爪手型训练,提高患者锻炼主观能动性和康复的信心。2025年06月初进行微信随访,患者疼痛(活动时)评估NRS由6分降为1分,右示指近指间关节肿胀程度由+15 mm降为+4 mm,近指间关节(PIP)主动活动度由0~15°提高到0~105°,手指总主动活动度(TAM)由锻炼前100°提高到锻炼后240°,右手肌力由20%提高到57%。患者表示,在康复训练中进行“龙爪”等针对性训练,发现五个手指协同发力比单一手指屈伸更有效,对其恢复的程度表示整体满意,对恢复过程有了充分的了解。因医学和护理的局限性,康复过程漫长,对其恢复程度仍有些许遗憾,需持续关注其状态。此外,远程式的指导,教科书式的搬抄和照本宣科并不适合所有的患者,患者及时的反馈和康复科复诊更有利于提高康复训练的效果。

### 4 讨论

手外科手术可恢复患者手部正常神经功能,是治疗手部创伤、畸形等疾病的重要手段,但患者术后常面临关节僵硬、肌肉萎缩等并发症,不仅延缓手功能恢复进程,还会影响患者的日常生活<sup>[9]</sup>。中医学认为,手外伤术后关节僵硬根本病机为手外伤及术后长期制动使得局部经脉瘀阻,气血运行不畅,气血凝滞,经络痹阻,筋脉、关节、肌肉失于濡养,气滞血瘀影响局部水湿运行,水湿内停,日久化生湿热,湿聚又可成痰,痰瘀交阻,引发关节僵硬、肿痛、活动不利等症状<sup>[10]</sup>。中国传统保健体育项目,如八段锦可疏通经络、调和气血、疏筋柔体,有灵活肢体关节等功效,对骨科常见慢性疾病的辅助干预和促进康复方面具有积极影响。为患者制定个性化的居家康复计划,常规康复训练联合使用八段锦中第二式“左右开弓似射雕”中八字掌和龙爪等手型,二者的作用可增大对经络的拉伸幅度,增强手指肌肉力量,增大示指近指尖关节和远指尖关节的活动范围,长期锻炼有助于缓解患者指关节的僵直程度和提高手指灵活度,但其机理有待进一步研究。

叙事治疗文件在叙事治疗领域发展较为成

熟,但在护理领域其价值未受到足够重视,以贴合患者体验的方式制作叙事治疗文件是需考虑的首要因素,叙事治疗文件能够有效记录疗愈时刻,丰厚故事,促进、延伸访谈的进程与疗效,提升护患关系,作为人文关怀落地的重要实践工具,值得被推广发展<sup>[11]</sup>。在延伸护理干预中,护理人员对患者进行心理支持能够提高患者的康复信念,增强患者的主观能动性,强化患者的自我护理能力,让患者从被动接受变成主动参与,有效提高康复效果<sup>[12]</sup>,对促进患指功能的恢复具有重要的作用。延伸护理可加强护理人员的职业荣誉感,护理工作由被动变为主动,护士主动预防问题、辨别问题、分析问题和解决问题,提高了护理人员的自身价值和荣誉感,提高了责任心,树立了良好

的职业形象。对构建和谐医患关系产生积极影响,值得在临床推广与应用<sup>[13]</sup>。

目前有很多关于八段锦治疗疾病的报道,但八段锦手型促进手外伤术后手指功能恢复的报道,国内外鲜有。本案例仅为个案报道,单一的案例具有局限性,后续可增加样本量,开展多中心随机对照研究,深入探讨八段锦手型对手指功能锻炼的机理,完善锻炼标准、疗效评估等,进而为更多的患者提供更全面的护理服务。

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] 李月,陈晓薇,唐迪. 外伤后手功能障碍康复治疗研究进展[J]. 中国疗养医学, 2024, 33(4): 69-72.  
LI Y, CHEN X W, TANG D. Study advances in rehabilitation therapy for post-trauma functional impairment of the hand[J]. Chin J Conval Med, 2024, 33(4): 69-72. (in Chinese)
- [2] 田艳玲,赵飞,肖艳波,等. 手外伤患者65例术后早期康复介入对手功能的影响[J]. 宁夏医学杂志, 2019, 41(10): 919-920.  
TIAN Y L, ZHAO F, XIAO Y B, et al. The influence of early postoperative rehabilitation intervention for 65 patients with hand injuries on hand function[J]. Ningxia Med J, 2019, 41(10): 919-920. (in Chinese)
- [3] 何拾全. 手外伤专科康复团队对手部Ⅱ区屈肌腱松解术后的早期康复干预和疗效观察[J]. 中国疗

- 养医学, 2021, 30(11): 1200-1202.
- HE S Q. The hand trauma rehabilitation team conducted early rehabilitation intervention and efficacy observation for patients after the release surgery of the flexor tendons in the second zone of the hand. [J]. Chin J Conval Med, 2021, 30 (11) : 1200-1202. (in Chinese)
- [4] 张正元, 黑海鹏. 中医传统康复治疗手外伤术后功能障碍7例疗效观察[J]. 青海医药杂志, 2012, 42 (10): 76-77.
- ZHANG Z Y, HEI H P. Observation on the Therapeutic Effect of Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Treatment for Postoperative Functional Disorders of Hand Injuries in 7 Cases[J]. Qinghai Med J, 2012, 42(10): 76-77. (in Chinese)
- [5] 徐娟, 刘希杰, 刘芳, 等. 光子治疗仪治疗手外伤穿支皮瓣修复术后感染的临床效果[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 33(10): 1526-1529.
- XU J, LIU X J, LIU F, et al. Clinical effect of photon therapy instrument on treatment of hand trauma patients with wound infection undergoing free flap repair [J]. Chin J Nosocomiology, 2023, 33 (10) : 1526-1529. (in Chinese)
- [6] 王辉昊, 詹红生, 石印玉. 八段锦导引功法防治骨伤科常见疾病研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(10): 78-82.
- WANG H H, ZHAN H S, SHI Y Y. Research Progress on the Prevention and Treatment of Common Orthopedic Diseases by the Eight-Section Qigong Guiding Exercises [J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2017, 25(10): 78-82. (in Chinese)
- [7] 郑琳, 梁田, 潘凤, 等. 疼痛评估工具在临床应用中的进展[J]. 人人健康, 2019(13): 297.
- ZHENG L, LIANG T, PAN F, et al. The progress of pain assessment tools in clinical applications [J]. Health EVERYONE, 2019(13): 297. (in Chinese)
- [8] 李春. 叙事护理的“3554四叶草”模型[J]. 叙事医学, 2024, 7(6): 381, 386.
- LI C. The "3554 Four-Leaf Clover" Model of Narrative Nursing [J]. Narrat Med, 2024, 7 (6) : 381, 386. (in Chinese)
- [9] 黄日恒, 陈思耀, 黄广聪, 等. 早期多元化手功能锻炼对手外科术后患者手功能恢复的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025(8): 56-58.
- HUANG R H, CHEN S Y, HUANG G C, et al. The impact of early diversified hand function exercises on the recovery of hand function in patients after hand surgery [J]. Mod Med Health Res, 2025(8): 56-58. (in Chinese)
- [10] 观小芳, 王波, 李鑫, 等. 中药熏洗联合早期康复治疗手外伤术后关节僵硬44例[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(4): 712-714.
- GUAN X F, WANG B, LI X, et al. 44 Cases of Joint Stiffness after Hand Trauma Surgery Treated with Traditional Chinese Medicine Fumigation and Washing Combined with Early Rehabilitation Therapy [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2024, 31 (4): 712-714. (in Chinese)
- [11] 陆国涛, 马子雪, 张芳, 等. 叙事治疗文件在叙事护理中的应用及展望[J]. 护理学报, 2024, 31 (8): 23-26.
- LU G T, MA Z X, ZHANG F, et al. The Application and Prospect of Narrative Therapy Documents in Narrative Nursing [J]. J Nurs China, 2024, 31 (8) : 23-26. (in Chinese)
- [12] 朱贤, 唐洁怡. 快速康复护理联合延伸护理对髋关节置换患者术后功能恢复的影响[J]. 智慧健康, 2024, 10(33): 191-194.
- ZHU X, TANG J Y. Effect of rapid rehabilitation nursing combined with extended nursing on postoperative functional recovery of patients with hip replacement [J]. Smart Healthc, 2024, 10(33): 191-194. (in Chinese)
- [13] 马兰, 马文娟, 雷红英. 延伸护理在手外伤康复护理中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2017, 24 (10): 152-153.
- MA L, MA W J, LEI H Y. The application effect of extended care in the rehabilitation nursing of hand injuries [J]. Today Nurse, 2017, 24 (10) : 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。