

DOI: 10.12209/CAIM202507150001

· 中西医结合临床案例 ·

刮痧联合艾灸疗法干预 1 例 手骨关节炎痹症型患者的护理体会

张志岩¹, 鄂海燕², 姚建爽¹, 王亚丽¹

(1. 北京中医药大学东方医院 中医非药物治疗法中心, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 手骨关节炎是骨关节病的常见类型,其发病率随着年龄增长而上升,关节疼痛是其主要临床表现,严重影响患者生活质量。通过铜砭刮痧联合艾灸疗法治疗手骨关节炎痹症型患者,可有效缓解患者手部疼痛与手指僵硬症状,显著提升患者生活质量。

关键词: 手骨关节炎; 疼痛; 僵持; 刮痧; 艾灸

Nursing Experience of Gua Sha Combined with Moxibustion Therapy in the Treatment of a Patient with Hand Osteoarthritis of Bi Syndrome Type

ZHANG Zhiyan¹, E Haiyan², YAO Jianshuang¹, WANG Yali¹(1. Center for Non-Pharmacological Therapies, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Hand osteoarthritis is a common type of osteoarthropathy, with its incidence increasing with age. Joint pain is the primary clinical manifestation, significantly impairing patients' quality of life. The combination of copper tool Gua Sha and moxibustion therapy for hand osteoarthritis of Bi syndrome type effectively alleviates hand pain and finger stiffness, markedly improving the patient's quality of life.

KEY WORDS: hand osteoarthritis; pain; stiffness; Gua Sha; moxibustion

手骨关节炎是一种以关节软骨损伤、滑膜炎症、骨质形成和软骨下骨硬化为主要特征的退行性关节疾病^[1],既往流行病学调查发现我国 40 岁及以上人群手骨关节炎的患病率高达 18%~47%,且随着年龄增长而升高^[2],手骨关节炎通常累及多个手关节,临床表现有关节疼痛、肿胀、骨摩擦音、僵硬及活动受限等多样性。其中,关节疼痛是其主要症状^[3],西医多采用非甾体抗炎药物治疗,可改善患者症状,但痹证病情复杂,单纯用药难以及时改善关节功能,且长期使用易引发胃肠道反应^[4]。中医认为手骨关节炎多由风湿湿邪、气血不畅及经络受阻所致,疼痛亦因此而致^[5],患者的生活质量和身心健康将受到严重影响。

1 临床资料

患者男,75 岁,主诉双手受凉后双手掌指关节及近端指间关节疼痛肿胀、僵硬,影响睡眠,于 2021 年 12 月诊断为双手滑膜炎。既往史:高血压、冠心病史 10 余年,规律服药,可控制;2023 年就诊风湿科,西医诊断左手滑膜炎,中医诊断痹症,中医治则活血散瘀,消肿止痛,西医治疗以布洛芬凝胶涂抹,外贴止痛膏,症状缓解不明显,予患者中医口服汤药及中药泡洗外用治疗,症状稍有缓解,停药后疼痛症状反复出现。2024 年 11 月 12 日患者至我院门诊就诊,采用铜砭刮痧联合艾灸治疗,隔日一次,经过 4 次治疗后,现患者疼痛及肿胀症状明显好转。

收稿日期:2025-07-15

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-QD004)

OPEN ACCESS

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

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛程度评估

疼痛程度采用数字评分量表(Numerical Rating Scale, NRS)评估^[6],量表由0~10共11个数字组成,量化患者的主观疼痛程度。其中,0代表无痛,1~3为轻度疼痛,4~6为中度疼痛,7~10为重度疼痛,评分越高,疼痛程度越重。患者手关节疼痛,NRS评分7分,属重度疼痛。

2.1.2 晨僵程度评估

依据晨僵持续时间计分,最高分为6分(晨僵时间大于2 h),最低分计0分(无晨僵),其余分别计2分(晨僵时间小于1 h)、4分(晨僵时间1~2 h)。本例患者晨僵评分为6分。

2.1.3 焦虑程度评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度^[7]。SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分是中度焦虑,评分>70分属于重度焦虑。患者因疼痛症状导致紧张焦虑,向患者介绍SAS焦虑评分量表,患者SAS评分为72分,属重度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者身心及生活质量受到严重影响,护理诊断如下:①疼痛:与局部炎性反应有关;②焦虑:与疼痛持续发作有关;③躯体活动障碍:与关节持续疼痛有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①疼痛管理:针对疼痛情况,应用刮痧联合艾灸等中医综合治疗方法,辅助缓解疼痛,患者NRS评分由7分降至2分。②心理支持:针对患者重度焦虑状态,通过说理疏导鼓励患者表达情绪,取得患者信任,了解其心理状态,予患者积极心理暗示,以减轻焦虑状态,患者SAS评分由72分降至50分及以下。③指导患者进行功能锻炼,促进关节功能的恢复和预防进一步损伤,延缓疾病进展。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

“痹症”的病因外受风寒、湿热,多属正气亏虚之类,且为容邪之地,邪气乘虚而入阻滞于经络、关节间,导致此病的发生。故手骨关节炎的发病可概括为正气不足加外邪侵袭两个方面^[8]。当患

者正气虚弱、气血运行不畅、表卫不固、脏腑亏损时,筋骨失于濡养,邪气便会侵入,明代张景岳指出气血凝滞是造成痹证发生的主要病机,痹证以寒湿合痹为基础^[9]。中医学认为寒则聚,热则散,运用虎符铜砭对患者双手进行刮拭,刮痧以调气为首,调动人体的气血运动,所刮之处造气、调气、催气、得气、守气,引邪出表,疾患由里走表,通过自身溶痧,调动自愈力,达到调动气机、扶正祛邪、活血通络效。因此,予患者刮痧联合艾灸治疗,2次/周,2周为一个疗程。

2.4.1.1 刮痧

操作方法:①准备:使用边缘光滑、质地优良的铜砭刮痧板,操作前先用温水清洁患者手背皮肤,随后涂抹适量的刮痧油。②操作:让患者取舒适坐位,手臂自然放松置于治疗床上。手持铜砭,首先从手指根部向手腕方向刮拭,然后沿手背的经络走向,由手腕向手指方向刮拭,重点刮拭手背的阳经(如手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经),每条经络刮拭3~5 min,在关节疼痛部位进行重点刮拭,运用轻、柔、缓的刮拭手法,采用平刮、角刮、点按等相结合的方式,刮拭力度以患者感觉局部有酸、胀、轻微疼痛,刮拭力度适中,以患者能耐受为宜。

2.4.1.2 艾灸

刮痧后行艾灸疗法,依据中医经络腧穴理论选取手部阿是穴(即疼痛最为明显的部位)、合谷穴、外关穴、阳池穴以及腕骨穴等作为施灸穴位,这些穴位所在经络与手部气血运行密切相关,刺激它们有助于疏通经络、调和气血及止痛消肿。操作方法:采用艾条温和灸法,点燃艾条一端后,手持艾条,将燃着的一端对准所选穴位,保持艾条与皮肤的距离在3~5 cm左右,使患者局部皮肤感受到温热但无灼痛感,每次艾灸时间为10~15 min。艾灸治疗以温经散寒、以温促通,从而使骨关节气血通畅,痹症自除。

2.4.2 健康宣教

生活起居:注意手部保暖,随时关注天气变化,寒冷季节及时添加衣物,特别要注意双手的保暖;治疗后佩戴保暖手套,避免手部直接暴露在冷空气中;尽量避免接触冷水,如需接触,可先预热水温或佩戴防水手套。

功能锻炼:逐渐加强肢体功能锻炼,以恢复关节功能;晨起后用温水浴或热水浸泡僵硬的关节,再活动关节;夜间睡眠时及寒冷季节注意患病关

节保暖,减轻晨僵程度;关节操练习为关节不负重的主动运动。

饮食指导:保证摄入足够的营养,包括蔬菜、水果、全谷物及蛋白质等。

情志护理:保持乐观心态,积极面对疾病,避免焦虑和抑郁情绪,学会放松,可通过冥想、深呼吸及听音乐等方式缓解焦虑。

3 结果和随访

根据该例患者辨证,予铜砭刮痧联合艾灸疗法,经治疗患者相关症状得到明显改善,详见表1。患者经铜砭刮痧联合艾灸疗法干预,加之良好生活习惯的养成,关节疼痛明显减轻,电话随访被告知患者症状得到明显改善。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后 7 d	治疗后 14 d
NRS	7	4	2
晨僵程度	6	2	1
SAS	72	30	0

4 讨论

虎符铜砭刮痧疗法所运用的虎符铜砭由黄铜所制,而铜具有导热快、散热慢等特性,运用虎符铜砭刮拭,可促使局部温度升高,以此化瘀散结,消除肿胀。虎符铜砭还能够与人体达到较佳的共振频率,且穿透力较强,能够调动气机,增强疗效^[10]。手部位全息穴位,刮拭手背能够活血通络、疏利关节;手指井穴刮拭有促排毒作用,进而引邪下行。现代研究发现,虎符铜砭刮痧疗法可刺激神经系统,通过神经末梢的传导增强机体防御机能,并能够作用于循环系统,加快血液回流,促进淋巴液循环及新陈代谢,有利于病邪排出^[11],手背铜砭刮痧通过对经络、穴位及关节周围的刮拭刺激,能够起到疏通经络、行气活血及化瘀止痛的作用。其可促进局部血液循环,加速新陈代谢,帮助排出关节周围堆积的炎性代谢产物,从而减轻关节的疼痛与肿胀^[12]。而艾灸则借助艾叶燃烧产生的温热之力,通过温热刺激穴位,发挥温通经络、散寒祛湿、扶正祛邪的功效,使气血在经络中运行更加顺畅,改善关节局部的气血凝滞状态,增强机体的抵抗力,进一步缓解关节疼痛、僵硬等不适症状^[13]。二者联合应用,相互协同,患者疼痛程度及晨僵持续时间得到改善,有效改善手部关节炎患者病理状态,达到较好的治疗效果。

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] YAO Q, WU X H, TAO C, et al. Osteoarthritis: pathogenic signaling pathways and therapeutic targets [J]. *Signal Transduct Target Ther*, 2023, 8(1): 56.
- [2] 翁乾淋. 滑膜炎与手骨关节炎发病风险相关性的前瞻性队列研究[D]. 长沙: 中南大学, 2023.
- [3] 武旭刚. 防风膝痹汤结合温针灸辨证治疗痛痹型膝关节骨性关节炎患者的疗效观察[J]. *辽宁中医杂志*, 2019, 46(4): 828-831.
WU X G. Clinical effect of Fangfeng xibi decoction combined with needle warming moxibustion in treatment of knee osteoarthritis patients [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2019, 46(4): 828-831. (in Chinese)
- [4] 赵志超. 针刺联合通痹止痛膏贴敷治疗膝骨关节炎临床研究[J]. *河北中医*, 2021, 43(7): 1174-1177.
ZHAO Z C. Clinical study of acupuncture combined with Tongbi Zhitong paste for knee osteoarthritis [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2021, 43(7): 1174-1177. (in Chinese)
- [5] 鲍颂杨, 印帅. 虎符铜砭刮痧治疗膝骨性关节炎的临床疗效探讨[J]. *医药论坛杂志*, 2020, 41(12): 46-49.
BAO S Y, YIN S. Clinical effect of scraping with Hufu Tongbian in treatment of knee osteoarthritis [J]. *J Med Forum*, 2020, 41(12): 46-49. (in Chinese)
- [6] 严广斌. NRS疼痛数字评价量表 numerical rating scale [J/OL]. *中华关节外科杂志(电子版)*, 2014, 8(3): 410.
YAN G B. NRS pain digital rating scale [J/OL]. *Chin J Jt Surg Electron Ed*, 2014, 8(3): 410. (in Chinese)
- [7] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS) [J]. *上海精神医学*, 1984(2): 73-74.
WANG Z Y, CHI Y F. Self-rating anxiety scale (SAS) [J]. *Shanghai Arch Psychiatry*, 1984(2): 73-74. (in Chinese)
- [8] 王惠, 武平, 唐洁, 等. 艾灸对类风湿关节炎患者血清中IL-35、BMP-2的影响[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2025(5): 1253-1259.
WANG H, WU P, TANG J, et al. Effect of moxibustion on IL-35 and BMP-2 in serum of patients

- with rheumatoid arthritis [J]. *World Science and Technology – Modernization of Traditional Chinese Medicine*, 2025(5): 1253–1259. (in Chinese)
- [9] 马梦圆. 虎符铜砭刮痧疗法对寒湿痹阻型类风湿性关节炎患者疼痛的干预效果研究[D]. 郑州: 河南中医药大学, 2023.
- [10] 李格. 新中国成立后六阴经“合穴”腧穴配伍应用规律及导师应用经验总结[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [11] 李金牛, 霍素坤, 任振家, 等. 针刺结合艾灸、中药热敷治疗膝骨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)
- [12] 迟健, 刘飞. 中西医结合治疗膝关节急性创伤性滑膜炎的临床效果及安全性研究[J]. *智慧健康*, 2024, 10(21): 38–40, 44.
CHI J, LIU F. Clinical effect and safety of integrated traditional Chinese and western medicine for acute traumatic synovitis of knee joint [J]. *Smart Healthc*, 2024, 10(21): 38–40, 44. (in Chinese)
- [13] 王亚. 基于通利玄府理论的中药硬膏热贴敷联合熏蒸疗法在风寒湿型肩周炎患者中的应用研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2023.

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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。