

腕踝针疗法联合辨证施护治疗1例网球肘患者的护理报告

张思雪

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文旨在总结1例应用腕踝针疗法治疗顽固性肱骨外上髁炎(网球肘)患者的临床效果与护理经验。通过对患者进行全面的身心状态评估,在中医“整体观念”和“辨证施护”思想指导下,制定并实施了以腕踝针治疗为核心,结合功能锻炼指导、情志疏导、健康教育的个体化系统化护理方案。经治疗与护理,患者肘部疼痛显著减轻,关节功能明显恢复,焦虑情绪得到有效缓解,生活质量显著改善。本报告可为采用腕踝针疗法治疗此类疾病的临床护理提供参考。

关键词: 腕踝针; 肱骨外上髁炎; 网球肘; 疼痛护理; 个案报告

Wrist-Ankle Acupuncture Combined with Syndrome Differentiation Nursing in the Treatment of a Patient with Tennis Elbow: A Nursing Report

ZHANG Sixue

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

ABSTRACT: This report summarizes the clinical efficacy and nursing experience of wrist-ankle acupuncture therapy in treating a patient with refractory lateral epicondylitis (tennis elbow). Guided by the traditional Chinese medicine (TCM) principles of "holistic concept" and "syndrome differentiation nursing," a comprehensive assessment of the patient's physical and mental condition was conducted. An individualized and systematic nursing plan was developed and implemented, centered on wrist-ankle acupuncture therapy and supplemented with functional exercise guidance, emotional counseling, and health education. After treatment and nursing interventions, the patient exhibited significant pain relief, improved joint function, alleviated anxiety, and enhanced quality of life. This report may serve as a reference for clinical nursing practices utilizing wrist-ankle acupuncture therapy for similar conditions.

KEY WORDS: wrist-ankle acupuncture; lateral epicondylitis; tennis elbow; pain management; case report

肱骨外上髁炎(Lateral Epicondylitis, LE)俗称“网球肘”,是一种临床常见的肌肉骨骼疾病,主要表现为肘关节外侧疼痛及活动受限,尤其在前臂旋转、抓握或提拉重物时症状加重,显著影响患者的日常生活和工作能力^[1-2]。该病好发于长期重复肘关节活动的人群,流行病学数据显示普通人群发病率为1%~3%^[3-4]。中医学虽无此病名记载,但根据其症状特点,可归为“痹证”“肘劳”或“筋痹”范畴,认为其病机核心为肘部长期劳损导致气血亏虚、筋脉失养(不荣则痛),若兼感风寒湿邪,则进一步阻滞经络、气血运行不畅(不通则痛)^[5-6]。

目前临床治疗网球肘的方法多样,西医以口服非甾体抗炎药、局部封闭注射、体外冲击波疗法及手术干预为主,中医则多采用针灸、推拿、中药内服外敷等疗法^[7]。其中,针灸作为中医外治法的代表,因其疗效明确且不良反应少,在临床中得到广泛应用^[8-9]。腕踝针疗法作为一种特色针刺技术,凭借取穴精简、操作便捷、疼痛轻微及起效迅速等优势,逐渐成为研究热点^[10-11]。本研究对1例接受腕踝针治疗的网球肘患者实施基于中医整体观和辨证施护原则的系统化护理,取得显著疗效,现将护理经验总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,53岁,2020年因“右肘关节外侧反复疼痛2年”入院。患者主诉神疲乏力,右肘外侧疼痛(前臂旋转时加重),抓握无力,夜间偶因疼痛影响睡眠伴入睡困难。治疗前视觉模拟评分(VAS)4分(中度疼痛)。既往史:2014年行“右肺中叶切除术”治疗肺腺癌,术后恢复良好;否认其他慢性病史及过敏史。

1.2 查体

专科查体:右肱骨外上髁局限性压痛(++),Mills征、Cozen征及伸腕旋转前臂试验均阳性;前臂伸肌群紧张伴弹性减退。中医查体:手阳明大肠经三间穴明显压痛(++)。辅助检查:X线未见骨质异常。

1.3 诊断

西医诊断:①肱骨外上髁炎(网球肘);②肺癌术后状态。中医诊断:①肘劳(风寒湿痹);②肺癌(肺脾气虚证)。辨证依据:患者神疲乏力、病程迁延、劳则痛甚,结合肺癌术后病史,符合“肺脾气虚”本虚;肘部疼痛固定、活动受限,属“风寒湿痹”标实,证属本虚标实。

1.4 治疗

采用腕踝针疗法联合辨证施护,经1个疗程(4次治疗)干预后:疼痛改善:静息痛基本消失,VAS评分降至1分;功能恢复:右肘可完成提壶倒水、拧毛巾等日常动作。

2 护理

2.1 护理评估

疼痛评估:采用视觉模拟评分法(VAS)量化评估,患者主诉右肘持续性钝痛,提重物或拧毛巾时呈锐痛,VAS评分4分(中度疼痛)。结合穴位压痛分级标准,肱骨外上髁及手阳明大肠经三间穴压痛(++)。肢体功能评估:右上肢因疼痛活动受限,无法完成提举 ≥ 2 kg重物、拧毛巾、长时间打字等动作,影响日常生活及工作。查体见前臂伸肌群紧张,肌肉弹性减退。心理状态评估:采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估,患者因病程迁延、疗效不佳表现出明显焦虑,对治疗信心不足,伴入睡困难,HAMA总分18分(中度焦虑)。中医证候评估:结合神疲乏力、劳则痛甚及肺癌术后病史,符合“肺脾气虚”本虚;肘部固定疼痛、活动不

利属“风寒湿痹”标实,证属本虚标实。

2.2 护理诊断

根据评估结果,确立护理诊断:①慢性疼痛:与肘部筋脉劳损、气血瘀滞及风寒湿邪侵袭相关;②躯体移动障碍:与肘关节疼痛、肌力下降致功能受限相关;③睡眠型态紊乱:与疼痛及焦虑情绪相关;④焦虑:与慢性疼痛反复发作、疗效不佳及预后担忧相关;⑤知识缺乏:缺乏腕踝针疗法认知及自我防护、功能锻炼知识。

2.3 护理目标

疼痛控制:治疗4次后VAS评分 ≤ 2 分;情绪改善:HAMA评分降至14分以下;功能恢复:右上肢可完成基本日常活动(如提壶、拧毛巾);睡眠优化:减少夜间疼痛干扰,提高睡眠质量;健康教育:患者能复述腕踝针注意事项及2~3种自我防护/锻炼方法。

2.4 护理措施

2.4.1 配合治疗与疼痛管理

责任护士在医师指导下协助实施腕踝针治疗,具体措施如下。治疗前准备:向患者详细讲解腕踝针疗法的特点(如远端取穴、痛感轻微、安全性高),并展示成功案例以增强治疗信心;指导患者取舒适体位(坐位或仰卧位),充分暴露患侧腕部,协助放松。治疗中观察:医师操作流程:常规消毒后采用1.0寸毫针在患侧腕踝针上3、4、5区斜刺(15°进针),并直刺手阳明大肠经三间穴,留针30 min,观察时间点为2 h、4 h、6 h及8 h,治疗1次/周,4次为一个疗程;护士职责:密切观察患者反应(如晕针征兆,即头晕、面色苍白、心慌),及时安抚情绪,确保留针期间体位稳定,避免针体移位。治疗后指导:起针后以无菌棉签按压针孔,检查有无出血或血肿;嘱患者2 h内避免针刺部位沾水,24 h内减少患肢剧烈活动,促进局部恢复。

2.4.2 辨证施护与生活起居指导

防寒保暖:针对“风寒湿痹”证型,指导患者避免肘部受寒(如空调直吹),天气转凉时佩戴护肘,以防寒湿加重气血凝滞。劳逸调适:结合“肺脾气虚”本虚状态,建议避免重复性肘腕动作,分段休息,避免疲劳累积。药膳食疗:推荐健脾益气、养血活络的食疗方(如山药黄芪当归汤),饮食以清淡营养为主,忌生冷辛辣。

2.4.3 情志护理与心理疏导

建立信任:通过共情倾听患者求医经历,接纳其焦虑情绪,强化护患信任。认知行为干预:治疗

后引导患者关注功能改善(如“拧毛巾疼痛减轻”),纠正消极认知,强调疾病恢复的渐进性。

2.4.4 功能锻炼与健康教育

分阶段康复训练:急性期(VAS评分 >3):以休息为主,辅以轻柔腕关节被动屈伸。恢复期(VAS评分 ≤ 3):进行前臂伸肌牵拉(手腕向下牵拉,维持15~30 s,3~5次/组)。巩固期(疼痛消失):逐步增加肌力训练(如哑铃腕背伸抗阻)。姿势纠正:模拟日常动作(如提重物时屈肘分担力量),纠正不良用力习惯。

2.5 护理评价

经过1个疗程(4次)腕踝针治疗及系统护理干预后,患者各项指标显著改善,具体评价如下。疼痛改善:静息痛基本消失,仅在极度用力时偶有轻微不适,VAS评分由4分降至1分;查体示肱骨外上髁压痛消失,手阳明大肠经三间穴压痛减轻至(+)。功能恢复:右上肢活动能力明显提升,可独立完成提壶倒水、拧毛巾及操作鼠标等日常动作,生活自理能力恢复。心理状态:患者情绪稳定,治疗依从性提高,HAMA评分由18分(中度焦虑)降至8分(轻度焦虑),对疗效表示满意。睡眠质量:夜间疼痛消失,入睡困难问题缓解,睡眠时长及深度显著改善。健康行为:患者能规范演示前臂伸肌牵拉训练,并复述至少2项自我防护要点(如防寒保暖、避免过度劳损),达成护理教育目标。

3 结果和随访

3.1 治疗结果

经过4周系统干预(2021年10月15日完成治疗),患者肱骨外上髁炎症状显著改善。肘关节外侧压痛及自发性疼痛基本消失,VAS评分由治疗前7分(重度疼痛)降至1分(轻微不适);前臂旋转、抓握能力明显提升,可完成日常活动。

3.2 随访评估

2021年11月12日(治疗后第4周)通过电话及线上问卷随访,结果如下:肘部无疼痛复发,提重物、拧毛巾等动作未诱发不适;家务、工作及体育活动能力完全恢复,无活动受限;未报告治疗相关远期不良反应;患者对疗效高度认可,生活质量显著改善,治疗效果稳定,无复发征象。

4 讨论

本案例为1例病程长达2年的顽固性网球肘

患者,合并肺癌术后及肺脾气虚等复杂基础疾病,常规治疗效果欠佳,同时伴有显著焦虑情绪。腕踝针疗法为该患者提供了新的治疗选择。根据腕踝针理论,肱骨外上髁部位对应上肢针刺区的上3、4、5区,这些区域与手太阴肺经、手阳明大肠经及手少阳三焦经在肘关节桡侧的体表投影相吻合。通过针刺这些区域可疏通相应经络气血,实现“经脉所过,主治所及”的远端治疗效果。配合病理反应点三间穴(手阳明经输穴)的刺激,能有效疏通本经经气,达到通络止痛的目的,临床疗效证实了该方案的有效性。

本案例的成功经验表明,单纯的治疗操作难以全面解决患者问题,系统化、个体化的护理干预在其中发挥了关键作用。首先,精准的护理评估是基础。通过多维度评估,不仅明确了疼痛和功能障碍程度,更重要的是识别了导致病情迁延的心理因素(焦虑)和体质因素(气虚),为制定个体化护理方案提供了依据。其次,基于“辨证施护”的中医特色护理是核心。护理措施紧扣患者“风寒湿痹夹气虚”的病机特点,从防寒保暖、劳逸结合等生活细节入手,体现了中医“治未病”和整体调理的理念。情志护理中应用五音疗法,是中医“形神共治”理念的具体实践,对缓解患者长期焦虑状态效果显著。最后,科学的功能锻炼指导是巩固疗效的关键。根据疼痛恢复的不同阶段,给予循序渐进的康复指导,帮助患者实现从被动治疗到主动康复的转变。

临床实践表明,腕踝针疗法治疗网球肘具有疗效显著、安全可靠的特点。在应用该疗法时,结合全面的护理评估,实施以辨证施护、情志疏导和功能锻炼为一体的综合护理干预,不仅能促进生理功能恢复,更能改善心理状态,提高治疗依从性和远期疗效。本案例证明,医护一体化的诊疗模式对于处理此类复杂的慢性疼痛疾病具有重要临床价值。

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] 王培宇,黄祺,王少东,等.《全球癌症统计数据2022》要点解读[J].中国胸心血管外科临床杂志,2024,31(7):933-954.
WANG P Y, HUANG Q, WANG S D, et al. Inter-

- pretation of the key points of “Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries” [J]. *Chin J Clin Thorac Cardiovasc Surg*, 2024, 31 (7): 933–954. (in Chinese)
- [2] 高瞻. 化疗相关性便秘的中医护理技术研究进展 [J]. *护理研究*, 2024, 38(2): 323–326.
- GAO Z. Research progress on traditional Chinese medicine nursing technology for chemotherapy induced constipation [J]. *Chin Nurs Res*, 2024, 38 (2): 323–326. (in Chinese)
- [3] SOCINSKI M A, SCHELL M J, BAKRI K, et al. Second-line, low-dose, weekly paclitaxel in patients with stage IIIB/IV nonsmall cell lung carcinoma who fail first-line chemotherapy with carboplatin plus paclitaxel [J]. *Cancer*, 2002, 95 (6): 1265–1273.
- [4] 国文文. 中药治疗恶性肿瘤化疗后消化道反应的用药规律研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [5] 蒲秋霞, 李红伟, 宏亚丽. 国外布里斯托大便分类法的应用现状及其启示[J]. *护理研究*, 2019, 33 (9): 1552–1555.
- PU Q X, LI H W, HONG Y L. Application status quo and enlightenment of the Bristol Stool Form Scale in foreign countries [J]. *Chin Nurs Res*, 2019, 33(9): 1552–1555. (in Chinese)
- [6] 马龙, 崔香玉, 董雪梅, 等. 中医情志护理在老年慢病患者中的应用进展[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2023, 21(19): 140–142.
- MA L, CUI X Y, DONG X M, et al. Application progress of traditional Chinese medicine emotional nursing in elderly patients with chronic disease [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2023, 21 (19): 140–142. (in Chinese)
- [7] 陈丽, 田艳珍, 刘艺, 等. 中医五行音乐联合引导式想象对肺癌化疗患者负性情绪及恶心、呕吐的影响[J]. *甘肃医药*, 2022, 41(12): 1139–1141.
- CHEN L, TIAN Y Z, LIU Y, et al. Effect of five elements music combined with guided imagination on negative emotion, nausea and vomiting in patients with lung cancer after chemotherapy [J]. *Gansu Med J*, 2022, 41(12): 1139–1141. (in Chinese)
- [8] 杨椿浩, 黄学宽, 杨英姿. 恶性肿瘤化疗相关性便秘中医药外治法临床研究进展[J]. *内蒙古中医药*, 2024, 43(2): 152–155.
- YANG C H, HUANG X K, YANG Y Z. Clinical research progress of TCM external treatment for chemotherapy-related constipation of malignant tumor [J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2024, 43 (2): 152–155. (in Chinese)
- [9] 惠靖瑞, 熊振芳, 陈涵彬, 等. 神阙穴贴敷治疗肿瘤患者化疗相关性便秘疗效的Meta分析[J]. *护理学报*, 2020, 27(2): 38–42.
- HUI J R, XIONG Z F, CHEN H B, et al. Effectiveness of Shenque acupoint application therapy for chemotherapy-induced constipation in cancer patients: a meta-analysis [J]. *J Nurs China*, 2020, 27(2): 38–42. (in Chinese)
- [10] 刘书红, 霍晶晶, 严康, 等. 中药膏摩疗法治疗恶性肿瘤患者气滞血瘀型便秘疗效观察[J]. *北京中医药*, 2022, 41(10): 1153–1157.
- LIU S H, HUO J J, YAN K, et al. Clinical effect of traditional Chinese medicine ointment and moxibustion therapy on constipation of qi stagnation and blood stasis type in malignant tumor patients [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2022, 41 (10): 1153–1157. (in Chinese)
- [11] 王超然, 周琴, 杨莹, 等. 恶性肿瘤化疗相关性便秘的中医辨治策略分析[J]. *中医药导报*, 2019, 25 (8): 37–40.
- WANG C R, ZHOU Q, YANG Y, et al. Analysis on the therapeutic strategy of Chinese medicine for cancer chemotherapy-induced constipation [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2019, 25(8): 37–40. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。