

DOI: 10.12209/CAIM202602100001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴疗法与中药贴敷联合治疗 1 例 髋关节置换术后疼痛患者的护理报告

卢松博¹, 贾 维¹, 钱 晴¹, 王君蕾¹, 张雪莲²

(1. 北京市大兴区中西医结合医院 骨关节科, 北京, 100076;

2. 北京市大兴区中西医结合医院 护理部, 北京, 100076)

摘要: 本报告以 1 例主诉“左髋关节胀痛、活动受限 4 年,加重 2 月”的髋关节置换术患者为研究对象,探讨术后疼痛的相关诊疗方案,并分析耳穴疗法联合中药贴敷的干预效果。临床干预过程中,首先对患者实施全面护理评估,基于评估结果明确急性疼痛、躯体活动障碍等护理诊断,随后制定并严格执行精细化护理计划,同时密切观察患者反应。本案例实践表明,耳穴疗法与中药贴敷联合应用具有良好的临床效果,提示在今后的护理工作中可进一步探索此类中西医结合护理模式,为临床护理实践提供新思路,为疾病治疗拓展更多可能性。

关键词: 髋关节置换; 术后疼痛; 耳穴疗法; 中药贴敷

Nursing Report on the Combined Treatment of Auricular Acupoint Therapy and Chinese Herbal Patch Application for a Patient with Postoperative Hip Joint Replacement Pain

LU Songbo¹, JIA Wei¹, QIAN Qing¹, WANG Junlei¹, ZHANG Xuelian²(1. Department of Orthopedics, Beijing Daxing District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing;2. Department of Nursing, Beijing Daxing District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing)

ABSTRACT: This report takes a patient who underwent hip joint replacement surgery and complained of "left hip joint distension and pain, limited activity for 4 years, and aggravated for 2 months" as the research object. It explores the relevant diagnosis and treatment plans for postoperative pain and analyzes the intervention effect of auricular acupoint therapy combined with Chinese herbal patch application. During the clinical intervention process, a comprehensive nursing assessment was first conducted on the patient. Based on the assessment results, nursing diagnoses such as acute pain and physical activity impairment were identified. Then, a detailed and strict nursing plan was formulated and implemented, and the patient's response was closely observed. The practice of this case shows that the combined application of auricular acupoint therapy and Chinese herbal patch application has a good clinical effect, suggesting that in future nursing work, this type of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing model can be further explored to provide new ideas for clinical nursing practice and expand more possibilities for disease treatment.

KEY WORDS: hip joint replacement; postoperative pain; auricular acupoint therapy; Chinese herbal patch application

髋关节置换术在临床应用广泛,在髋关节终末期疾病治疗中优势显著,对恢复关节正常功能具有积极意义^[1]。尽管该手术疗效确切,可有效改善患者日常功能,但术后疼痛问题较为突出,会

对患者术后恢复产生不利影响。临床研究表明,术后疼痛若未得到及时控制,会延缓患者早期下床活动及功能锻炼进程,进而阻碍疾病恢复,甚至增加肺部感染、肌肉萎缩及深静脉血栓等并发症

收稿日期:2026-02-10

OPEN ACCESS

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

的发生率,延长住院时间,不利于疾病预后^[2]。因此,术后疼痛的规范化治疗已成为临床研究重点,对改善疾病治疗效果及预后至关重要。近年来,随着中医临床的发展,中医外治法的临床价值逐渐凸显,其凭借整体调节、多靶点干预的独特优势,可有效改善患者临床症状^[3]。其中,耳穴疗法与中药贴敷具有不良反应少、作用温和持久与操作简便等优势,患者接受度及依从性较高,对抑制患者术后疼痛具有积极意义^[4]。基于此,本研究通过分析 2025 年 12 月 23 日 10:15 入院的 1 例髌关节置换术后疼痛患者的临床资料,探讨耳穴疗法联合中药贴敷的治疗效果,旨在为后续临床治疗工作提供参考与指导。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,56 岁,主因“左髌关节肿痛、活动受限 4 年,加重 2 月”于 2025 年 12 月 23 日 10:15 入院。现病史:患者 4 年前无明显诱因出现左髌部活动受限,盘腿受限,行走尚可;2 月前活动后出现左下肢下蹲困难,左大腿外侧僵硬疼痛,左髌部内外旋活动受限加重,直立行走尚可,遂就诊我院,经查体及影像学检查诊断为“左髌骨关节病、左膝关节半月板撕裂”,建议住院治疗,患者于今日入住我科。刻下症:左髌、左膝关节肿痛,活动受限;发病以来无异常寒热,饮食、睡眠可,二便调。既往史:高血压病史 2 年,规律用药;否认肝炎、结核等传染病病史。

1.2 查体

体温(T)36.5℃,脉搏(P)72 次/min,呼吸(R)20 次/min,血压(BP)120/80 mm Hg,身高 170.0 cm,体重 66.0 kg。专科情况:左髌关节前屈 70°,后伸、外展受限;左腹股沟中点压痛(+),左大粗隆叩击痛(-),下肢纵向叩击痛(-);左侧髌关节各方向活动受限,左髌屈曲 70°时内外旋活动受限;下肢远端感觉、血运良好,趾动正常。辅助检查:左膝关节 MRI 示左膝关节内侧半月板Ⅲ度损伤,膝关节病;2025 年 12 月 29 日左髌关节 CT(平扫)示左股骨头与左髌臼退变改变,不排除髌关节撞击,左股骨头局部边缘略毛糙。

1.3 诊断

中医诊断:骨痹,气滞血瘀证。西医诊断:左髌骨关节病;左膝内侧陈旧性半月板损伤;双膝关节病;左股骨外侧过度挤压综合征;高血压病 2

级;维生素 D 缺乏;右髌关节撞击综合征。中医鉴别诊断:与痿证鉴别,痿证以肢体软弱无力、肌肉萎缩及运动功能减退甚至瘫痪为主症,多因肺热津伤、肝肾亏虚、湿热浸淫及外伤损及督脉等导致筋脉失养、宗筋弛缓,临床以下肢痿弱废用多见,轻者运动功能减弱、活动不便、肌肉轻度萎缩,重者完全瘫痪、肌肉萎缩不用。本患者以髌膝部疼痛不适为主,无明显肌肉萎缩、痿软等症状,可明确鉴别。

1.4 诊疗计划

予患者骨关节科二级护理,低盐低脂饮食;调情志,避风寒,适劳逸;完善入院常规检查,完善相关术前检查;予中西医结合治疗,治疗后患者疼痛减轻,日常生活活动能力提升。

2 护理

2.1 护理评估

患者左髌部活动受限,盘腿受限,行走尚可;2 月前活动后出现左下肢下蹲困难,左髌部内外旋活动受限加重,伴左髌、左膝关节肿痛及活动受限。患者 Morse 跌倒坠床危险因素评估量表(MFS)^[5]评分为 50 分;疼痛数字评分法(NRS)^[6]评分为 6 分;血栓风险评分为 2 分,管路风险评分为 13 分。

2.2 护理诊断

急性疼痛:与髌关节置换术及术后活动受限相关;躯体活动障碍:与左髌关节活动受限、疼痛有关,导致患者下蹲困难、行走及盘腿活动受限;有跌倒坠床的风险:与患者左髌部活动受限有关;潜在并发症:深静脉血栓形成、肺部感染等,与患者术后长期卧床、活动减少有关。

2.3 护理计划

针对急性疼痛:采用耳穴疗法、中药贴敷以疏通经络、活血化瘀及缓解疼痛,同时密切观察患者疼痛程度变化,及时给予疼痛干预;针对躯体活动障碍:指导患者进行循序渐进的康复锻炼,包括站立、行走、床上翻身及坐起训练等,逐步增加活动量,以改善关节功能,提高日常生活能力;针对跌倒坠床风险:加强病房安全管理,保持地面干燥、无障碍物,指导患者正确使用助行器,同时强化陪护人员培训,提高其安全照护意识;针对潜在并发症:鼓励患者尽早下床活动,促进血液循环,预防深静脉血栓形成;指导患者进行有效咳嗽和深呼吸训练,预防肺部感染。

2.4 护理措施

2.4.1 躯体活动护理

根据患者病情制定个性化康复训练计划,具

体如下:术后第1天,指导患者进行踝泵运动,5~10 min/次,促进下肢血液循环;术后第2天,增加股四头肌等长收缩训练,3组/d,10~15次/组,每次收缩保持5 s;术后第3天,协助患者进行直腿抬高训练,初始抬高高度30°,逐步增至45°,2组/d,8~10次/组,同时指导患者借助助行器进行床边站立训练,3~15 min/次,3次/d;术后第5天,针对患者下蹲困难问题,开展坐位—站位转移训练,通过调整椅子高度逐步提升训练难度,2组/d,5~8次/组。

2.4.2 疼痛护理

指导患者进行屈膝、踝泵练习,协助患者翻身、拍背,以缓解疼痛。

2.4.3 中药贴敷

患者镇痛泵运行状态良好,参数稳定,可有效缓解疼痛,但患者仍主诉左侧髌部疼痛明显。遵医嘱予中医外治干预,即于神阙穴行中药贴敷治疗,贴敷时间6~8 h;同时予中药液冷湿敷,20~30 min/次,利用冷敷收敛作用与中药药理功效协同缓解疼痛、减轻局部炎症反应,严格遵医嘱执行,以配合镇痛泵实现更全面的疼痛管理。

2.4.4 耳穴疗法

遵医嘱为患者实施耳穴疗法,选取神门、交感及皮质下穴,配合中药贴敷神阙穴。指导患者每日按压耳穴5~6次,1~2 min/次,药贴保留6~8 h;告知患者若出现皮肤瘙痒等不适,需及时告知值班护士。

2.4.5 并发症护理

深静脉血栓预防:指导患者进行踝关节主动屈伸及旋转运动,3~4次/d,10~15 min/次,促进下肢静脉回流;密切观察患者下肢有无肿胀、疼痛等深静脉血栓征象,以便及时处理。

肺部感染预防:指导患者进行深呼吸及有效咳嗽训练,每小时深呼吸5~10次,3~4组/d;鼓励患者每日饮水1500~2000 mL,稀释痰液以利排出;协助患者每2 h翻身拍背1次,叩背力度适中,遵循由下至上、由外至内的原则,促进痰液松动排出。

2.5 护理评价

患者诉左髌部疼痛减轻(NRS评分由6分降至1分,血栓风险评分由2分降至1分),下肢无浮肿,活动尚可。查体示舌红,苔薄白,脉弦;左髌部伤口敷料干燥,伤口愈合良好,小腿无明显浮肿,行走活动尚可,跛行症状改善。医师评估患者术后恢复可,指示出院后定期复查。

3 讨论

髋关节置换术在临床应用广泛,是髋关节终末期疾病的重要治疗手段,对改善患者关节功能、提高生活质量具有积极意义^[5]。但术后疼痛是常见并发症之一,会对患者术后恢复及长期预后产生不利影响。以往临床多采用药物镇痛,虽可缓解疼痛,但长期用药存在药物不良反应、成瘾性等风险,不利于患者机体健康^[6]。因此,临床亟需探索更安全有效的镇痛方案,以减轻患者术后疼痛。

中医理论认为,髋关节置换术后疼痛与气血瘀滞、经络不通密切相关,气血运行不畅、经络阻滞是引发疼痛、阻碍术后恢复的关键因素^[7]。中医外治法在疼痛管理中具有独特优势,其中耳穴疗法通过刺激耳部特定穴位,可发挥疏通经络、调节脏腑功能的作用,进而有效缓解术后疼痛^[8]。其作用机制与调节神经—内分泌—免疫网络,促进内源性镇痛物质释放有关。中药贴敷则可使药物直接作用于病变部位,通过透皮吸收发挥活血化瘀、消肿止痛的功效,临床应用价值显著^[9]。两种疗法联合使用可实现多途径、多靶点协同镇痛,不仅镇痛效果更显著,且安全性良好,有助于改善患者预后。

本文研究显示,耳穴疗法联合中药贴敷可有效抑制患者术后疼痛,且治疗期间未出现皮肤过敏等不良反应,安全性良好。中医认为,耳与五脏六腑、经络系统相通,耳穴疗法可通过调节气血、平衡脏腑阴阳发挥治疗作用,是临床理想的镇痛方法之一。临床常选取皮质下、膝、神门及交感等穴位,采用王不留行籽刺激以疏通经络气血、调节脏腑功能,从而达到缓解疼痛的目的。近年来,随着中医临床研究的深入,针对关节置换术后疼痛的中医治疗方法日益丰富^[10]。穴位贴敷作为中医外治法的重要组成部分,在膝关节疾病疼痛治疗中优势显著,具有强筋健骨、活血化瘀通络的功效。该疗法以中药为核心,通过贴敷于特定穴位使药物渗透至皮下组织,可提升药物疗效,有效抑制疼痛^[11]。用于髋关节置换术后疼痛的中药贴敷药物多包含当归、红花、乳香及没药等,兼具消肿止痛、活血化瘀之效,还可抑制炎症反应、改善局部血液循环与促进炎症消退。此外,中药贴敷安全性高,可避免口服药物对胃肠道的刺激,减少药物不良反应,有助于提高患者治疗依从性。耳穴疗法与中药贴敷联合应用可发挥协同增效作用,从多维度实现疼痛缓解,进而改善治疗效果及患者预后。

综上所述,耳穴疗法联合中药贴敷用于髋关节置换术后疼痛治疗具有较高的临床价值,可有效缓解患者疼痛、加快术后恢复并缩短住院时间。与传统药物镇痛相比,该联合疗法可减少胃肠道刺激,规避药物不良反应及成瘾性风险,且操作简便、患者接受度高,值得临床推广应用。

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] 张云霓,马慧仙,郑剑英.耳穴压贴联合五行音乐疗法对髋关节置换术患者应激反应的影响[J].全科医学临床与教育,2024,22(2):166-168.
ZHANG Y N, MA H X, ZHENG J Y. Effect of auricular point pressing combined with five-element music therapy on stress response in patients undergoing hip arthroplasty[J]. Clin Educ Gen Pract, 2024, 22(2): 166-168. (in Chinese)
- [2] 张徐萍,崔佰红,严云湘,等.跨理论模型康复理念联合穴位贴敷对髋关节置换术患者术后恢复、疼痛及股静脉血流速度的影响[J].河北中医,2023,45(12):2013-2016.
ZHANG X P, CUI B H, YAN Y X, et al. Effects of the trans-theoretical model rehabilitation concept combined with acupoint patching on postoperative recovery, pain and blood flow velocity of the femoral veins in patients underwent hip replacement[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(12): 2013-2016. (in Chinese)
- [3] JONES K, MUEHLMANN A M, MELVIN S M, et al. Short-term survivorship of antioxidant highly cross-linked polyethylene liners in total hip arthroplasty reported in American Joint Replacement Registry[J]. World J Orthop, 2025, 16(9): 110386.
- [4] 陈小月,欧吏秀,洪楠,等.中药穴位贴敷联合定向透药用于老年髋关节置换术后干预的效果[J].医药前沿,2024,14(6):119-121.
CHEN X Y, OU L X, HONG N, et al. Effect of acupoint application of traditional Chinese medicine combined with directional drug penetration on intervention after hip replacement in the elderly [J]. J Front Med, 2024, 14(6): 119-121. (in Chinese)
- [5] 刘雅婷,彭云,胡兰,等.美国CDC社区老人跌倒风险自评量表与Morse跌倒评估量表在中国住院老年患者中的应用比较[J].中国医药导报,2024,21(12):16-19.
LIU Y T, PENG Y, HU L, et al. Comparison of the application of United States CDC self-rated fall risk questionnaire and Morse fall scale in hospitalized elderly patients in China [J]. China Med Her, 2024, 21(12): 16-19. (in Chinese)
- [6] 朱健华,马一鸣.全髋关节置换治疗老年股骨颈骨折[J].临床骨科杂志,2025,28(6):835-838.
ZHU J H, MA Y M. Total hip arthroplasty for treatment of the femoral neck fracture in the elderly [J]. J Clin Orthop, 2025, 28(6): 835-838. (in Chinese)
- [7] DAI Y H, ZHUO-MA S L, LUO Y H. Effect of gastrointestinal endoscopy center care on the psychological state and pain level of colorectal cancer patients [J]. World J Gastrointest Oncol, 2025, 17(6): 286-293.
- [8] 付帆,胡美凤,艾丽,等.中药贴敷联合穴位按摩在髋关节置换术后患者中的应用[J].医疗装备,2023,36(12):140-142.
FU F, HU M F, AI L, et al. Application of traditional Chinese medicine application combined with acupoint massage in patients after hip replacement [J]. Med Equip, 2023, 36(12): 140-142. (in Chinese)
- [9] ALBAGLI A, RATH E, DRUCKMANN I, et al. Pre-injection local anesthesia does not affect experienced pain in intra-articular hip injections [J]. World J Orthop, 2025, 16(2): 20-27.
- [10] 戴庆芳.耳穴压豆法联合中药穴位贴敷法对缓解骨折术后疼痛的效果观察[J].内蒙古中医药,2025,44(5):94-96.
DAI Q F. Observation on the effect of auricular point pressing bean method combined with acupoint application of traditional Chinese medicine on relieving postoperative pain of fracture [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2025, 44(5): 94-96. (in Chinese)
- [11] 谢锦凤.中药穴位贴敷联合耳穴压豆对老年股骨颈骨折患者术后疼痛及睡眠质量的影响[J].北方药学,2024,21(9):66-68.
XIE J F. Effect of acupoint application of traditional Chinese medicine combined with auricular point pressing bean on postoperative pain and sleep quality of elderly patients with femoral neck fracture [J]. J N Pharm, 2024, 21(9): 66-68. (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。