

DOI: 10.12209/CAIM202604130003

· 中西医结合临床案例 ·

中药涂擦联合中医拔罐治疗 1 例 膝关节骨性关节炎的病例报告

翁雪颖¹, 张 聘², 李 晴², 靳燕燕¹, 朱文宣¹, 王晓岑¹, 董 婷¹

(1. 北京中医药大学东方医院枣庄医院 骨科, 山东 枣庄, 277000;

2. 北京中医药大学东方医院 骨科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结了 1 例采用中药涂擦联合中医拔罐改善膝关节疼痛、活动受限症状的护理经验。根据中医辨证分型为患者实施特色中医护理技术, 包括中药涂擦治疗及中医拔罐, 并结合情志、起居及饮食等护理方法, 显著缓解了患者膝关节疼痛, 改善了关节活动功能, 从而提升患者日常生活自理能力与生活质量。

关键词: 膝关节骨性关节炎; 疼痛; 中药涂擦; 中医拔罐

Case Report of Traditional Chinese Medicine External Application Combined with Cupping Therapy for a Patient with Knee Osteoarthritis

WENG Xueying¹, ZHANG Pin², LI Qing², JIN Yanyan¹,
ZHU Wenxuan¹, WANG Xiaocen¹, DONG Ting¹

(1. Department of Orthopedics, Zaozhuang Hospital, Dongfang Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Zaozhuang, Shandong, 277000;

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

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying traditional Chinese medicine (TCM) external application combined with cupping therapy to alleviate knee joint pain and restricted mobility in a patient with knee osteoarthritis (KOA). Based on TCM syndrome differentiation and classification, the patient received characteristic TCM nursing techniques, including TCM external application and cupping therapy, complemented by emotional care, lifestyle guidance, and dietary regulation. The interventions significantly relieved knee joint pain, improved joint function, and thereby enhanced the patient's activities of daily living and quality of life.

KEY WORDS: knee osteoarthritis; pain; Traditional Chinese Medicine external application; cupping therapy

膝关节骨性关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种以关节软骨损坏、软骨下骨硬化或囊性变、关节边缘骨赘形成及滑膜炎症为主要病理特征的常见慢性骨关节疾病^[1]。病情严重时可能造成膝关节畸形,甚至导致关节活动功能丧失,由此引发的关节功能障碍会严重影响老年人的日常生活^[2]。中国成年人膝关节骨性关节炎发病率为 18.0%,在≥60 岁人群中,女性患病率远高于男性(男性 10.0%、女性 37.3%);KOA 确诊年龄中位数为 55 岁。随着我国人口老龄化加剧,老年人 KOA 发病率呈逐年递增趋势^[3]。

本病病因复杂,目前相关研究尚未完全明确。有研究表明,其发病与年龄、性别、体重或体重指数、家族史、系统性疾病、外伤史、地域、长期过劳活动、职业、吸烟饮酒等因素密切相关。西医治疗 KOA 主要包括口服药物、运动疗法、关节腔注射及手术等手段,可缓解疼痛、延缓疾病进展,但存在西药副作用较明显、手术费用较高等缺陷;中医治疗则分为内服汤药丸剂与外用针灸、针刀、中药外敷熏洗等方法,疗效显著,且具有药物副作用小、费用较低、方法多样等优势。因此,推广中医药在临床中的应用具有重要意义^[4]。

收稿日期:2026-04-13

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,74岁,因“双膝关节疼痛伴活动受限30余年,加重2年”于2026年03月13日08:41以“双膝骨性关节炎”收入院。患者30余年前无明显诱因出现双膝疼痛,2023年于外院行右踝关节置换术后左膝疼痛加重,上下楼、蹲起、行走困难;2年前右膝疼痛加重,期间间断予氟吡洛芬凝胶贴膏、依托考昔片等镇痛抗炎治疗,症状较前有所缓解,但双膝疼痛时有反复。既往史:高脂血症1年,曾口服他汀类药物(具体不详),现已停药;2020年于外院行左膝关节镜术;2020年于外院行房颤射频消融术;2023年于外院行右踝关节置换术。

1.2 体格检查与辅助检查

体格检查:双膝关节略肿,局部压痛(+),髌周压痛(+),下肢血运、感觉正常。辅助检查:2026年02月27日右膝关节MRI示:右膝关节退行性改变;外侧半月板损伤;髌下脂肪垫炎性改变;关节腔及周围滑囊积液。

1.3 诊断

中医诊断:膝痹病;辨证分型:气滞血瘀证;西医诊断:双膝骨性关节炎。辨证依据:根据主诉“双膝疼痛伴活动受限30余年,加重2年”,符合“膝痹”诊断。本病病程较长,长期肿胀、劳损致气血运行不畅,右膝疼痛、活动受限;结合患者舌暗红、苔薄白、脉弦,脉症合参,证属气滞血瘀。

1.4 治疗

入院后予骨科护理常规、二级护理及低盐低脂饮食;以中西医结合为原则,西医予对症治疗,中医以活血化瘀、行气止痛为治则,予以中药涂擦、中医拔罐治疗。患者经上述综合治疗后于2026年03月26日出院,出院时诉双膝疼痛减轻,关节活动受限症状改善,体重减轻1.5 kg。

2 护理

2.1 护理评估

疼痛评估:采用疼痛数字评估量表(NRS)评估疼痛程度,量表总分10分,0分表示“无疼痛”,10分表示“最严重的疼痛”,评分越高疼痛程度越重,其中1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛^[5]。患者入院时NRS评分为4分,属中度疼痛。

生活自理能力评估:采用巴氏指数(Barthel Index)评估日常生活自理能力^[6],量表从进食、洗澡、穿衣、如厕等10个维度进行评估,评分越高提示自理能力越好;40分以下为重度依赖,41~60分为中度依赖,61~99分为轻度依赖,100分为完全自理。患者入院时Barthel指数评分为80分,属轻度依赖。

膝关节功能评估:采用西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)评估膝关节症状与功能状态,该量表包含疼痛、僵硬及关节功能3大维度共24个条目,采用0~4分5级评分法,总分96分,得分越高提示症状越重。患者入院时WOMAC评分为52分,提示膝关节疼痛、僵硬及生理功能处于中度受损水平。

2.2 护理诊断

慢性疼痛:与右膝关节退行性病变、右膝外侧半月板损伤有关;双膝关节活动受限:与疼痛及气滞血瘀、经络不通有关;生活自理能力轻度依赖:与双膝关节活动受限有关。

2.3 护理计划与目标

护理目标:短期目标:入院3 d内,患者NRS疼痛评分降至3分以下,双膝关节活动度较前改善;入院1周内,Barthel指数评分提高至90分以上,生活自理能力改善。长期目标:出院时,患者双膝关节功能基本恢复正常;掌握膝骨关节炎相关护理知识及康复锻炼方法,能够自觉坚持康复锻炼,提高生活质量。

护理计划:发挥中医特色护理技术优势,予中药膏摩、腹部拔罐治疗,以疏通经络、活血化瘀及消肿止痛,改善或恢复膝关节活动度、减轻疼痛;同时加强情志护理、生活起居指导及饮食护理,全面提升患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 中药涂擦

操作前评估患者皮肤完整、无破损感染及过敏史;取具有活血化瘀、温通经络及消肿止痛功效的中药膏(组方:红花、当归、川芎、乳香、没药、川乌、草乌、桂枝、细辛、伸筋草、透骨草、牛膝、独活、桑寄生、威灵仙及冰片),以双膝眼、足三里为主穴,配合疼痛部位阿是穴,行揉、按、推、点穴等膏摩手法;随后予红外线灯距皮肤30~40 cm照射双膝30 min,以局部温热舒适为宜;治疗后擦净残余药膏,嘱患者注意保暖避风寒,避免冷水冲洗。

2.4.1.2 中医拔罐

操作前评估患者腹部皮肤完整、无破损感染及过敏史,选取中脘、天枢、气海、关元及足三里等穴位,采用留罐、闪罐与走罐相结合的方式,力度以皮肤潮红为度,10~15 min/次。通过健脾祛湿、温通经络及散寒止痛,改善下肢水湿潴留、关节肿胀沉重,缓解膝痛;同时调理脾胃功能,促进运化代谢,减少腹部脂肪堆积,改善痰湿体质;实现“祛湿—减重—减负”的协同作用,通过减轻体重降低膝关节负荷,达到标本兼顾的效果。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 情志护理

针对患者因关节疼痛、活动受限及预后担忧产生的焦虑、烦躁情绪,予以耐心沟通疏导,讲解本病康复规律与治疗方案,鼓励树立康复信心;指导患者保持心情舒畅,避免忧思郁怒,防止气滞血瘀加重痹痛;同时鼓励家属加强陪伴支持,稳定患者情绪,提高治疗依从性。

2.4.2.2 起居护理

指导患者卧床时抬高患肢,注意关节保暖避风寒;避免久站、久行、下蹲及负重活动,做到劳逸结合;协助患者定时翻身、变换体位,预防压疮;保持病室安静整洁,保证充足睡眠,以利于关节修复。

2.4.2.3 饮食护理

给予具有活血化瘀、理气止痛功效的食物,如山楂、桃仁、油菜、黑木耳、当归及陈皮等;忌生冷寒凉、肥甘厚味、酸涩收敛食物,以免凝滞气血、加重瘀痛;饮食宜温热、清淡易消化,戒烟酒,保持气血通畅。经辨证施食调护,患者膝关节肿胀、疼痛及屈伸不利症状明显缓解,饮食依从性良好,无胃肠道不适等并发症,饮食护理有效辅助关节功能恢复。

3 结果和随访

参照《中药新药临床研究指导原则》中的膝骨关节炎疗效判定标准^[7]评估临床疗效,疗效分级为:①临床痊愈:疼痛、肿胀消失,关节活动正常,功能恢复正常;②显效:疼痛明显减轻,肿胀基本消退,关节活动改善;③有效:疼痛减轻,肿胀缓解,关节活动有所改善;④无效:症状无改善或加重。

患者经过13 d综合治疗后,于2026年03月26日进行专科复查,双膝关节无明显肿胀,肤温、

肤色正常,膝关节周围及髌周压痛明显减轻,膝关节活动较前显著改善。入院时NRS疼痛评分为4分(中度疼痛),治疗后降至1分(轻度疼痛);入院时BI评分为80分(轻度依赖),治疗后提高至95分,生活自理能力明显改善;入院时WOMAC评分为52分(中重度水平),治疗后降至36分(中度水平)。患者治疗期间配合度高、依从性好,临床症状好转,疼痛减轻,关节活动受限改善。

2026年04月02日随访,患者诉双膝无明显疼痛,膝关节活动正常,生活自理能力恢复正常,整体情况良好。本病例治疗期间未发生不良事件及意外事件,患者对治疗及护理满意度为100%,提示中药涂擦联合中医拔罐治疗膝关节骨性关节炎的接受度和安全性高,疗效确切。

4 讨论

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种以关节软骨退变、滑膜炎及骨赘形成为主要特征的慢性退行性疾病,临床上表现为疼痛、僵硬和功能障碍,严重影响患者生活质量^[8]。目前KOA的治疗强调多学科协同管理,旨在缓解症状、延缓病程进展并改善关节功能^[9]。指南推荐从基础治疗、药物治疗到手术治疗的阶梯化策略,但目前仍无根治方法,因此早期预防与干预是影响疗效的关键^[10]。

中药涂擦是中医传统理疗措施,方中诸药协同作用,可发挥活血行气、止痛利关节的功效^[11];辅以点穴疗法和红外线治疗,通过促进局部血液循环,达到活血化瘀、消肿止痛解痉、舒经活络的作用,从而改善膝关节骨性关节炎症状^[12]。

中医拔罐通过机械负压、温热刺激等作用,促进皮肤排泄,改善血液循环,促进新陈代谢;作用于人体经络可调理肝脾经,促进毒素及体内废物排出,发挥活血止痛、祛瘀生新的作用^[13]。本病例采用的中医拔罐具有双重作用,既可调脾胃肝肾、改善膝痛,又能燃脂瘦腹、祛湿减重,尤其适合膝关节炎合并腹部肥胖人群;通过补气血、调脾胃、强肝肾间接护膝,是一种温和、安全的整体调理方法。

综上所述,本病例通过中药涂擦联合红外线照射,达到活血化瘀、温经通络、消肿止痛,改善关节活动度的效果;中医拔罐则起到健脾祛湿、温通经络、散寒止痛的作用,改善下肢水湿潴留、关节肿胀沉重,缓解膝痛,同时调理脾胃功能,促进运

化代谢,减少腹部脂肪堆积,改善痰湿体质,通过减轻体重降低膝关节负荷,实现标本兼顾。该方案有效缓解膝骨关节炎患者的疼痛症状,显著改善关节功能,提高生活质量,充分体现了中医外治的优势,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] 韩安邦. 筋骨力片治疗膝关节骨性关节炎(肝肾亏虚型)的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2025.
- [2] 曹俊. 基于红外热成像技术观察“振针助力针法”治疗膝关节骨性关节炎的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [3] 郗二姣. 膝关节骨性关节炎患者感知觉受损与日常活动受限严重程度的相关性研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2025.
- [4] 李熠. 骨关节炎方治疗膝关节骨性关节炎的临床及网络药理学研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2024.
- [5] 包华芳, 潘鹏. 口述分级评分法与数字评分法在麻醉恢复室患者术后疼痛程度评估中的应用对比[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(29): 190-192.
Bao H F, Pan P. Comparison of the Oral Rating Scale Method and the Numerical Rating Scale Method in Assessing Postoperative Pain Severity in Patients in the Anesthesia Recovery Room [J]. Contemp Med Forum, 2025, 23 (29) : 190-192. (in Chinese)
- [6] 梁允标, 沈梅, 韩为. 针灸联合康复训练对脑卒中后偏瘫并腰椎间盘突出症患者患肢运动功能及生存质量的影响[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(15): 62-67.
Liang Y B, Shen M, Han W. Effect of acupuncture and moxibustion combined with rehabilitation training on motor function and quality of life of affected limbs in Patients with post-stroke hemiplegia and lumbar disc herniation [J]. Clin Misdiagnosis Mitherapy, 2024, 37(15): 62-67. (in Chinese)
- [7] 国家药品监督管理局制定. 国家执业药师资格考试考试大纲-2022[M]. 8版. 北京: 中国医药科技出版社, 2022.
- [8] 韩杰, 玉开龙, 姚国军, 等. 中医药调控PI3K/AKT信号通路治疗膝骨关节炎的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2026, 37(11): 2178-2186.
Han J, Yu K L, Yao G J, et al. Research progress of TCM in the treatment of knee osteoarthritis via regulating PI3K/AKT signaling pathway [J]. Lishizhen Med Materia Med Res, 2026, 37(11): 2178-2186. (in Chinese)
- [9] 袁阳. 基于文献计量学的中医外治治疗膝关节骨性关节炎的知识图谱研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2025.
- [10] 郭天赐, 刘爱峰, 余伟杰, 等. 三味关节贴联合非甾体抗炎药治疗早中期膝骨关节炎临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2026, 33(4): 104-110.
Guo T C, Liu A F, Yu W J, et al. Clinical study on Sanwei joint plaster combined with non-steroidal anti-inflammatory drugs in the treatment of knee osteoarthritis in early and middle stage [J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2026, 33(4): 104-110. (in Chinese)
- [11] 张丽, 李亚群, 王会丽, 等. 改良中药涂擦方法结合中医情志护理对膝关节骨性关节炎的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(7): 133-136.
Zhang L, Li Y Q, Wang H L, et al. Influence of improved traditional Chinese medicine smearing method combined with emotional nursing of traditional Chinese medicine on patients with knee osteoarthritis [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2023, 37(7): 133-136. (in Chinese)
- [12] 张佳佳, 窦为民. 坐位调膝法联合中药涂擦治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察[J]. 婚育与健康, 2025, 31(22): 112-114.
Zhang J J, Dou W M. Observation on treatment of sitting knee modulation combined with traditional Chinese medicine rubbing in the treatment of knee osteoarthritis [J]. Fertil Heal, 2025, 31 (22) : 112-114. (in Chinese)
- [13] 郑颖. 腹部拔罐结合减肥膏治疗腹型肥胖的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2020.

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。