

中药蜡疗技术应用于1例肌痹患者的效果观察

胡梦月¹, 李苏茜¹, 唐玲², 芦琳¹

(1. 北京中医药大学东方医院 风湿科, 北京, 100078; 2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例肌痹患者蜡疗的护理经验。通过中医辨证和护理评估,选取中药蜡疗缓解患者不适症状,同时配合饮食、生活和心理护理干预,患者疼痛明显减轻,生活自理能力得到提高。

关键词: 疼痛; 蜡疗; 肌痹; 中医护理

Observation on the effect of Traditional Chinese Medicine wax therapy for a patient with Bi syndrome of muscle

HU Mengyue¹, LI Suqian¹, TANG Ling², Lu Lin¹

(1. Department of Rheumatology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

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

ABSTRACT: This paper summarized the clinical effect of Traditional Chinese Medicine (TCM) wax therapy for a patient with Bi syndrome of muscle. Based on the TCM syndrome differentiation and nursing evaluation, The TCM wax therapy, in combination with dietary care, life support and psychological care, was carried out to relieve the pain and improve the activity of daily living of the patient.

KEY WORDS: pain; wax therapy; Bi syndrome of muscle; Traditional Chinese Medicine nursing

肌痹为五体痹之一,是一种由于脾胃受损,或风寒湿、热毒等邪浸淫肌肉,闭阻脉络,气滞血瘀,临床表现为一处或多处肌肉疼痛酸楚,麻木不仁,渐至肌体痿软无力为主,甚至肌肉萎缩、累及内在多个脏器损害为主要表现的风湿病^[1]。蜡疗作为中医特色护理技术之一,有活血化瘀、温经通络、消肿止痛的作用。有临床研究^[2]表明,蜡疗治疗肌痹效果显著。石蜡的温热,可以起到消炎镇痛^[3]的效果,而且在治疗时局部皮肤的温度可上升至40~45℃,并且可以持续保持^[4]。本文总结1例肌痹患者蜡疗的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,52岁,主诉全身多部位肌肉疼痛反复发作30年,1年前无明显诱因臀部、双侧腓肠肌疼痛加剧,影响行走,为求进一步诊治收治入院。入院症见:神清语利,双侧腰大肌、双侧腓肠肌疼痛较甚,呈持续性胀痛,夜间加重,触摸患处时有麻木感,无晨僵。双侧掌指近端、远端关节和

掌骨遇冷疼痛。入睡困难,眠浅易醒,性格易怒,纳一般,小便调,大便1~2日1行,质可,排便无力及排便不尽感。测量生命体征,体温36.2℃,脉搏70次/min,呼吸18次/min,血压100/80 mmHg,血氧100%。舌象脉象:舌淡暗,苔薄而干,脉缓。经蜡敷治疗等相关操作和护理后,患者疼痛评分降低,生活自理能力提升,具体评分见下表。

表1 疼痛和生活自理能力评分

日期	8月3日	8月13日	8月30日
疼痛评分	7	3	1
生活自理能力评分	45	-	85

2 护理

2.1 护理评估

疼痛:采用数字分级法(NRS)^[5]来评估患者的疼痛程度,评分范围为1~10分,分数越低,疼痛级别越低,分数越高,疼痛级别越高。该患者入院疼痛评分为8分,属于高度疼痛。采用生活自理能力评分(Barthel指数量表)^[6]来评估患者的生

活自理能力,例如上下楼梯、床椅转移、平地行走等,满分为100分,分数越高,生活质量越高,该患者 Barthel 评分为45分,属于重度功能障碍。

2.2 中药蜡疗护理技术

①操作方法:将固体石蜡放到蜡锅内加热融化,蜡锅温度为45~50℃,使固体石蜡融化成液体,将300 mL 液体石蜡灌入24 cm×17 cm 塑封袋中,排除空气备用。将因病情开具的中药颗粒用温水以1:2的比例混匀,湿度适中,均摊于无纺布中备用。将制作好后的蜡疗药均铺于治疗部位,温度在39~43℃,中药上覆盖蜡袋,用宽度为20 cm 的保鲜膜将蜡药包全部包裹在内,缠绕固定加强保温效果^[7]。②治疗频次:5次/周,30 min/次,2周为1疗程。

2.3 饮食护理

唐代孙思邈所撰写的《备急千金要方》和王焘所著的《外台秘要》均提到“肉极”一词,其临床表现与病因病机均与“肌痹”有密切联系,后世多引用其说法,讨论肉极与肌痹。元代朱震亨在《脉因证治》中也提出:“其肉痹者,饮食不节,肥美之为。”明清时期对肌痹的认识较前有所发展,论述较前增多。清代沈金鳌提出“肌肉麻,必待泻荣气而愈”的治疗观点^[8]。故肌痹患者饮食应忌食肥甘厚腻,油炸辛辣类食物,饮食宜清淡易消化,防止暴饮暴食,尽量戒烟戒酒。

2.4 生活护理

适当锻炼,避免小关节负重、弯腰等不良姿势,保持情绪稳定,防止七情内伤。随天气变化及时添加衣物,佩戴护腕护膝,注意保暖,不宜受寒^[9]。

2.5 心理护理

患者因病情易反复、且伴有程度不同的关节疼痛、或治疗效果不佳等原因,常表现出情绪低落、焦虑,等情绪,良好的情绪有助于气血调畅、脏腑协调,并能提高抗邪能力^[10]。因此治疗过程中护理人员应与患者建立良好的护患关系,掌握交流技巧,积极安抚患者,鼓励患者保持乐观、健康、积极的心态,建立治疗的信心,积极配合治疗和护理,促进疾病的康复。

3 讨论

中医认为,凡因脾胃受损,外邪浸淫,闭阻脉络,气滞血瘀,肌肉失养而出现肌肉麻木不仁,甚则萎缩,疲软无力等症状者,谓之肌痹^[11]。肌痹之名始见于《内经》,描述其症状为“肌肤尽痛”“在于

肉则不仁”等。汉代《中藏经·论肉痹》则提出“肉痹”之名,记载“……肉痹之状,其先能食而不能充悦,四肢缓而不能收持是也”,强调了脾胃转输功能在肌痹发病中的重要作用^[12]。脾胃为气血生化之源,脾主运化,在体合肉,主四肢^[13]。脾胃功能如果失常,则气血生化伐源,不能输送转水、谷物精微之气不能充四肢肌肉关节,则出现弛纵不收,肌痛无力等诸多症状。可以看出历代医家对肌痹均有论述,且多从病因病机论述。

综上所述,本病的病因病机可涵盖为“虚、邪、瘀”三个大方面^[14-16]。病位在肌肉,可涉及皮肤,与脾、胃等脏腑关系密切。外因为外感六淫合并毒热之邪,内因为脾胃虚弱。不通则痛;本病多为虚,以脾胃亏虚为主。邪以湿为主,同时有风、寒、热、毒等;瘀为痰瘀、气郁所致。

中药蜡疗是根据疾病的病因病机及症状特点拟方,并借助蜡疗的温热作用、机械作用及化学作用,和中药的药理作用,促使药物快速有效地渗透皮肤,使药达病所^[17],通过内病外治、由表及里、发汗而不伤营卫,达到活血通络、消肿止痛的目的^[18]。本科自拟中药蜡疗方是由川牛膝、牛膝、肉桂、艾叶、芥子、法半夏、细辛、延胡索、莪术、续断、独活、威灵仙组成,具有祛风湿、散寒、通络止痛的功效。将中药蜡疗方与蜡疗有机结合应用于缓解关节疼痛,症状改善效果明显,且中药蜡疗技术具有无创伤、无痛苦、副作用少、疗效确切、操作方便等特点,易于被患者所接受。

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] 杨显娜,凌丽,唐海倩,等. 吴生元治疗肌痹经验摘要[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(7): 35-38.
YANG X N, LING L, TANG H Q, et al. Summary of WU shengyuan's experience on treating muscle arthritis [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2022, 49 (7): 35-38. (in Chinese)
- [2] 徐小燕,周春亭,郑红卫,等. 温经通络散联合蜡疗治疗类风湿性关节炎41例疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(7): 502.
XU X Y, ZHOU C T, ZHENG H W, et al. Clinical observation on 41 cases of rheumatoid arthritis treated by Wentongluo Powder combined with wax therapy [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2017, 52(7):

502. (in Chinese)
- [3] 李慧敏, 黄俐敏, 刁连娣, 等. 石蜡疗法配合玻璃酸钠治疗膝骨性关节炎的临床观察及护理[J]. 护理研究, 2011, 25(3): 222-223.
LI H M, HUANG L M, DIAO L D, et al. Clinical observation and nursing care of patients with knee osteoarthritis treated with paraffin therapy combined with sodium hyaluronate[J]. Chin Nurs Res, 2011, 25(3): 222-223. (in Chinese)
- [4] 李淑芹. 用蜡疗联合血脉通治疗腰肌劳损 62 例[J]. 第四军医大学学报, 2002(3): 288.
LI S Q. Treatment of 62 cases of lumbar muscle strain with wax therapy combined with Xuemaitong[J]. J Fourth Mil Med Univ, 2002(3): 288. (in Chinese)
- [5] 杨拔贤, 李文志. 麻醉学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [6] 岑红燕, 黄军祥, 彭林海, 等. 悬吊运动训练对脑卒中偏瘫患者下肢功能障碍的康复效果[J]. 中国医学创新, 2019, 16(2): 9-12.
CEN H Y, HUANG J X, PENG L H, et al. Rehabilitation effect of sling exercise therapy in the lower limb dysfunction for stroke-induced hemiplegia[J]. Med Innov China, 2019, 16(2): 9-12. (in Chinese)
- [7] 刘志宏, 姚建爽, 刘香弟, 等. 中药蜡疗温度变化的观察研究[J]. 北京中医药, 2018, 37(8): 727-729.
LIU Z H, YAO J S, LIU X D, et al. Observation and research on the temperature change of Chinese medicinal wax therapy[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2018, 37(8): 727-729. (in Chinese)
- [8] 李满意, 刘红艳, 陈传榜, 等. 肌痹的证治[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(9): 53-55, 80.
LI M Y, LIU H Y, CHEN C B, et al. Syndrome differentiation and treatment of muscle Bi[J]. Rheum Arthritis, 2020, 9(9): 53-55, 80. (in Chinese)
- [9] 李媛媛, 唐玲, 邓建华. 储药罐技术治疗 1 例项痹病颈肩疼痛患者的护理[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2022, 1-4. DOI: 10.12209/CAIM202203030002.
- [10] 陆素梅, 潘丽英. 中西医结合护理痛风病人的护理进展[J]. 大众科技, 2019, 21(5): 103-106.
LU S M, PAN L Y. Progress in nursing gout patients with integrated Chinese and western medicine[J]. Pop Sci & Technol, 2019, 21(5): 103-106. (in Chinese)
- [11] 王承德, 沈丕安, 胡荫奇. 实用中医风湿病学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 347.
- [12] 李满意, 娄玉铃. 肌痹的源流及相关历史文献复习[J]. 风湿病与关节炎, 2014, 3(9): 57-65.
LI M Y, LOU Y Q. Origin and development of muscular paralysis and review of related historical documents[J]. Rheum Arthritis, 2014, 3(9): 57-65. (in Chinese)
- [13] 王昊, 阎小萍. 读《内经》痹论篇“三痹”、“五体痹”有感[J]. 中国中医急症, 2013, 22(1): 76-77.
WANG H, YAN X P. Some thoughts on reading \ “three arthralgia” and \ “five arthralgia” in Neijing[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2013, 22(1): 76-77. (in Chinese)
- [14] 娄玉铃, 娄高峰, 娄多峰, 等. 基于“虚邪瘀”理论的风湿病学科体系建立及相关研究[J]. 风湿病与关节炎, 2012, 1(1): 10-15.
LOU Y Q, LOU G F, LOU D F, et al. The establishment and interrelated research of rheumatism discipline system based on the theory of “xu Xie yu”[J]. Rheum Arthritis, 2012, 1(1): 10-15. (in Chinese)
- [15] 娄玉铃. 娄多峰教授诊治风湿病经验撷粹[J]. 中国民族医药杂志, 2006, 12(5): 22-24.
LOU Y Q. Professor Lou Duofeng’s experience in diagnosis and treatment of rheumatism[J]. J Med & Pharm Chin Minor, 2006, 12(5): 22-24. (in Chinese)
- [16] 李满意. 娄多峰教授治痹思想浅识[J]. 江苏中医药, 2010, 42(10): 15-16.
LI M Y. On Professor Lou Duofeng’s thought of treating arthralgia[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2010, 42(10): 15-16. (in Chinese)
- [17] 朱艳芳. 中药蜡疗技术的临床应用现状及护理[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(14): 105-107.
ZHU Y F. Present situation and nursing of clinical application of traditional Chinese medicine wax therapy technology[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17(14): 105-107. (in Chinese)
- [18] 芦琳, 唐玲, 李野, 等. 中药蜡疗治疗类风湿关节炎 1 例护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2022, 1-4. DOI: 10.12209/CAIM202203150006.

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。