

中西医结合治疗老年膝骨关节炎1例的护理体会

张 雪, 王嫦月

(北京市健宫医院 骨科, 北京, 100054)

摘要: 本文总结中西医结合治疗膝骨关节炎的护理经验, 包括中药塌渍、耳穴压丸等中医特色疗法以及疼痛管理、心理干预、饮食指导等常规护理措施, 通过实施中西医结合疗法, 有助于缓解患者疼痛症状, 改善膝关节功能。

关键词: 中西医结合; 老年患者; 膝骨关节炎; 护理体会

Nursing experience of a case of senile knee osteoarthritis treated with Traditional Chinese and western medicine

ZHANG Xue, WANG Changyue

(Department of Orthopedics, Beijing Jian Gong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of senile knee osteoarthritis treated with Traditional Chinese and western medicine, including Traditional Chinese Medicine collapse stains, auricular point pressing therapy, pain control, psychological care and nutritional support. The use of Traditional Chinese medicine and ear point pressing pills and other traditional Chinese medicine characteristic nursing treatments to treat knee osteoarthritis has improved the symptoms of the patients, alleviated the pain, shortened the hospital stay, improved the comfort of the patients, and had obvious clinical benefits.

KEY WORDS: integrated traditional Chinese and Western Medicine; elderly patients; knee osteoarthritis; nursing experience

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是当前常见的慢病之一,严重影响患者的身心健康和生存质量,是老年人群常见退行性病变之一,主要表现为关节软骨的损伤、疼痛、关节活动障碍、关节畸形等,严重影响了患者的日常生活^[1]。在整个医治过程中护理占重要的地位。对患者采取综合治疗,并给予中西医结合护理可以明显改善患者关节功能,减轻疼痛,提高患者的满意度,综合疗效较好。

1 临床资料

患者信息:王某 年龄:65岁,女,已婚。主诉:患者于1年前久行后出现右膝关节肿痛不适,此后每于劳累后关节肿痛加重。既往史:有高血压病史,无家族相关疾病遗传史;患者个人心理以及精神状态一般,无不良生活嗜好。无吸烟喝酒等非规律作息情况。未采取过相应膝骨关节炎治疗

方案。诊断:本次实验所采用的是影像学检查,通过X线方式确定患者为膝骨关节炎。诊断推理:影像学判断确定其为该疾病。包括鉴别诊断以及其他的诊断。治疗干预:主要采用中西医结合护理的方式,使用耳穴压丸以及中药塌渍治疗方案。辅助中西药物治疗,同时帮助患者进行功能锻炼,如:推荐的生活方式、治疗、药物疗法、中医药、手术等干预方式。干预后,患者疼痛减轻,膝关节功能明显改善。

2 护理

针对膝骨关节炎患者,本次采用的是中西医结合的护理办法,具体护理内容包括以下几个方面。

2.1 护理评估

2.1.1 生理方面:膝骨关节炎以疼痛为主要表现,疼痛常常在关节活动压力增高时加重(如上

下楼梯、半蹲位、由坐位变站位、用力下压髌骨、纵向挤压),多伴有膝关节晨僵或关节活动时弹响,严重时出现关节肿胀、畸形。患者由于疼痛而致活动减少,病情发展时,膝关节活动受限可引起废用性肌萎缩,进而导致关节畸形、活动障碍^[2]。

2.1.2 心理方面:膝骨关节炎患者的生存质量总评分得分较低,将患者各方面受损程度按得分由高到低依次排列,心理维度仅次于躯体维度,位居第二。由于疼痛、生活不便、社会活动力、经济问题等因素,患者容易产生较复杂的心理活动,如焦躁、忧郁、低沉、疑虑和孤独等,长此以往则会产生严重的心理偏差^[2-3]。

2.1.3 社会功能方面:患者因行走不便限制了社会交往活动,患者处于较为封闭、相对隔绝状态,社会角色、社会地位和经济状况均会发生很大变化,进而导致社会功能低下^[1]。

2.1.4 疼痛方面:膝骨关节炎急性发作时,疼痛影响患者的活动,因此要以卧床休息为主,尽量减少因活动引起关节面的摩擦^[4],做好疼痛评估并记录,应用VAS疼痛评分表评估疼痛程度,该评分法将疼痛分为4个等级:无痛(0分)、轻度疼痛(1~3分)、中度疼痛(4~6分)、重度疼痛(7~10分)。该患者疼痛评分为5分,属于中度疼痛。

2.1.5 自理能力方面:采用ADL评分量表评估,ADL量表是维持最基本生存及生活需要所必须每天进行的活动,内容有:进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大便、控制小便、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯10个方面,总分为100分,患者得分50分,部分生活需要协助。

2.2 中医特色护理

本病核心病机为本痿标痹,以肝肾亏虚、筋骨失养为本,腠理空虚易感风寒湿邪,瘀血阻滞为标,以痹痛为主要症状,同时夹杂脾虚、痰湿、血瘀等病理特点^[5]。中医辨证为气滞血瘀证,主症:关节疼痛如刺,屈伸不利,休息后疼痛不减;次症:面色黧黑;舌、脉象:舌质紫暗、或有瘀斑、脉沉涩^[5]。中药塌渍、耳穴压丸等中医特色护理是一种重要的治疗手段。

2.2.1 中药塌渍:塌渍疗法,最早起源于《五十二病方》中外伤疾病用中药煎汤外敷,根据患者个体差异辨证论治的方法,合理选择出相关药物,对其实施局部塌渍,“塌”是将饱含药液的棉絮或是纱布敷于患侧,“渍”是将患处浸泡于药液中,两种方法往往同时进行,故结合称之为塌渍^[6]。中

药塌渍是中医特色治疗方法之一,为中药外敷技术的一种,可使患部皮肤的血管扩张,促进局部及全身的血液循环,促使药物经过皮肤直达病灶从而起到治疗的作用。此外,塌渍的温热作用还可扩张皮肤毛孔,药物经由扩张的毛孔渗透于肌肤,从而起到温经活络、活血化瘀、祛风除湿、消肿止痛的作用,且塌渍法通过开宣腠理,使药效通过人体皮肤、腧穴直接到达经络脏腑,避免了肝脏首过效应,减少了毒副作用,更为安全^[7]。

2.2.2 耳穴压丸:耳穴压豆法是将药籽粘贴在耳部的相关穴位上规律刺激特定区域末梢神经传到相应大脑皮质区域,耳廓消毒使用棉棒按压定穴,取患膝同侧膝穴、皮质下、神门、交感、脾、胃等耳穴,持王不留行籽采用一压一放式按压,耳穴刺激冲动传至相应中枢神经部位与疼痛部位传来的冲动相互拮抗,激发机体非特异性防御反应,调动体液免疫和抗痛因素,降低应激反应并缓解疼痛^[8]。

2.2.3

2.3 对症护理

2.3.1 疼痛护理:帮助并指导患者按照医嘱进行药物使用,记录患者的用药情况和药物效果,根据实际情况和医生指导对患者的服药进行调整,如口服非甾体类抗炎药与促进关节软骨合成药物的患者,护理人员应当叮嘱患者在饭后半小时进行药物的服用,以避免刺激胃黏膜;而口服保护关节软骨药物的患者,护理人员则需告知患者应在餐中服用,以免降低疗效;同时护理人员要对口服中药的患者告知药物应在两餐之间温服^[9]。

2.3.2 心理护理:针对患者入院后出现的焦虑紧张心理,详细介绍疾病知识与治疗配合事项,让患者建立康复的信心,缓解心理压力,增强安全感^[10],从而解除患者的心理和精神负担,有利于患者保持良好的情绪,加快康复的进程。

2.3.3 饮食护理:宜选祛风除湿、温经通络之品,如防风葱白粥或牛膝、独活煲猪胰等,趁热食用,以汗出为度。宜温热食品,忌生冷;食宜补益气血,益肝肾,可用熟地、当归、黄芪煲鸡汤,杜仲、牛膝煲猪脚筋,忌油腻、辛辣、厚味之品^[11]。

2.3.4 功能锻炼:功能锻炼是膝骨关节炎患者贯彻始终的主要任务,但在急性骨膜炎渗出期和全身活动性疾病尚未控制及脏器功能衰竭者,应禁止行关节功能锻炼。疼痛较剧者,须卧床休息,恢复期可下床活动,适当加强肢体锻炼^[12],指

导患者进行膝关节功能锻炼^[13]。

2.4 其他干预

除上述方法外,艾灸、红外线理疗、关节腔注射、关节镜手术等亦为临床常见干预手段。中药内服也是可取方案之一。中药清热生津、滋阴养血,补肾壮阳、补脾健胃;补肝肾,续筋骨,调血脉;祛风湿,补肝肾,强腰膝;共起补肾填精和活血化瘀除痹之效^[14]。

3 讨论

膝痹病(膝关节骨性关节炎)主要表现为关节酸痛疼痛、局部僵硬感、腰膝酸软无力等,且得温则舒、得温痛减、遇寒湿加重^[15-16]。中医的辨证分型施护和西医的病因分析对症护理有相似之处,但辨证施护更突出了整体观念,即以整体理论为指导,根据患者不同的病因、证候,在药物治疗的同时,结合中医护理,不但对膝骨关节炎的治疗和预防,而且对改善和恢复肢体关节的功能,提高患者的生活质量,都起着不可忽视的作用,更加体现了中医“治未病”的思想观念^[17]。

膝骨关节炎多采取保守或手术治疗,其中保守治疗包括药物止痛或物理治疗,止痛药治疗可改善疼痛状况,易引起胃肠道不良作用,物理治疗短期内可改善疼痛和肿胀,易反复发作。手术治疗能有效改善关节功能,减缓疾病进展,但费用较高且存在一定的风险,患者不易接受。近年来,国家支持大力提倡中医中药治疗,因此以中西医结合为主的综合治疗方法在临床中具有一定的优势。KOA 好发于老年人,老年人因其身体机能退化不耐受手术或者患者更愿意接受非手术治疗。中药塌渍属于中医外治法范畴,塌渍治疗充分发挥其“塌”与“渍”的功效,利用中药直达病灶,起到局部的治疗作用^[18]。

本研究当中通过针对1例65岁的女性膝骨关节炎患者采用相应的中西医结合护理,改善膝关节局部组织血液循环,加速关节腔内渗出液的吸收,排出代谢产物和病理产物,消散粘连,加强组织营养,促进膝关节韧带弹性和关节活动功能的恢复。中西医结合疗法具有无损伤、痛苦小、疗程短、收效快等优点,实为保守治疗的实用有效方法。本院所收治的膝痹病患者,根据临床辨证采用中西医结合护理的辅助治疗,对促进患者疾病恢复,改善症状,缩短病程效果显著,患者对此项治疗感受到舒适,满意度较高。

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] 王芳芳. 中西医结合护理对膝关节骨性关节炎的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(54): 12, 16.
WANG F F. Effect of TCM and western medicine combination nursing care on knee joint osteoarthritis [J]. World Latest Med Inf, 2016, 16(54): 12, 16. (in Chinese)
- [2] 况迎接. 膝关节骨性关节炎的中西医护理[J]. 中国临床护理, 2011, 3(2): 121-123.
KUANG Y J. Integrative medicine nursing of knee osteoarthritis[J]. Chin Clin Nurs, 2011, 3(2): 121-123. (in Chinese)
- [3] 王大忠, 马雯, 余正红. 膝骨性关节炎患者生存质量及其证候分布关系分析[J]. 中医正骨, 2005, 17(9): 18-20, 80.
WANG D Z, MA W, YU Z H. An investigation on relationship between quality of life and tcm syndromes in degenerative knee osteoarthritis[J]. J Tradit Chin Orthop Traumatol, 2005, 17(9): 18-20, 80. (in Chinese)
- [4] 秦海燕. 老年膝骨关节炎的护理[J]. 中国卫生产业, 2013, 10(20): 52, 54.
QIN H Y. Nursing care of elderly patients with knee osteoarthritis[J]. China Health Ind, 2013, 10(20): 52, 54. (in Chinese)
- [5] 许学猛, 刘文刚, 许树柴, 等. 膝骨关节炎(膝痹)中西医结合临床实践指南[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(22): 2827-2833.
XU X M, LIU W G, XU S C, et al. Clinical practice guidelines for knee osteoarthritis in integrated traditional Chinese and western medicine [J]. J Pract Med, 2021, 37(22): 2827-2833. (in Chinese)
- [6] 谢海娟, 姚菊峰. 中药塌渍疗法在临床应用中的研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(12): 90-92.
XIE H J, YAO J F. Research progress in clinical application of traditional Chinese medicine collapse therapy [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2021, 12(12): 90-92. (in Chinese)
- [7] 王荻, 云洁, 李兴燕, 等. 中药塌渍疗法治疗膝骨关节炎有效性的Meta分析[J]. 全科护理, 2019, 17(7): 780-784.
WANG D, YUN J, LI X Y, et al. Meta-analysis of

- the efficacy of traditional Chinese medicine in treating knee osteoarthritis [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2019, 17(7): 780-784. (in Chinese)
- [8] 周雪来, 邓敦, 沈斌, 等. 揸针联合耳穴压豆在气血虚弱证膝关节炎患者中的应用效果分析[J]. *中华全科医学*, 2022, 20(1): 121-124.
- ZHOU X L, DENG D, SHEN B, et al. Application of combing thumbtack needle with ear point pressing beans in knee osteoarthritis patients with syndrome of qi and blood weakness[J]. *Chin J Gen Pract*, 2022, 20(1): 121-124. (in Chinese)
- [9] 邓敏. 膝关节炎的中西医治疗和护理体会研究进展[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(9): 193-194.
- DENG M. Research progress on treatment and nursing experience of knee osteoarthritis with traditional Chinese and western medicine[J]. *J Clin Nursing's Pract*, 2019, 4(9): 193-194. (in Chinese)
- [10] 于清淮, 李跃飞, 韩丽娜, 等. 中西医结合舒适护理在膝痹病患者护理中的应用[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(28): 139, 150.
- YU Q H, LI Y F, HAN L N, et al. Application of integrated traditional Chinese and western medicine comfortable nursing in the nursing of patients with knee arthralgia [J]. *Electron J Pract Clin Nurs Sci*, 2019, 4(28): 139, 150. (in Chinese)
- [11] 张雪梅, 任玉珍, 高超. 中药塌渍治疗 80 例膝痹病的临床中医护理[J]. *循证护理*, 2017, 3(4): 386-388.
- ZHANG X M, REN Y Z, GAO C. Clinical TCM nursing of 80 cases of knee bi disease treated with Chinese herbal medicine collapse stains[J]. *Chin Evid Based Nurs*, 2017, 3(4): 386-388. (in Chinese)
- [12] 何春香, 彭苑妮, 方娟, 等. 78 例膝关节炎的辨证施护体会[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2012, 10(12): 138-139.
- HE C X, PENG Y N, FANG J, et al. 78 cases of knee osteoarthritis treated by syndrome differentiation [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2012, 10(12): 138-139. (in Chinese)
- [13] LU H L, CHEN H, YE X C, et al. 膝关节功能锻炼操对膝关节炎患者的社区应用及康复护理[J]. *J Nurses Train*, 2010, 25(14): 1306-1307. (in Chinese)
- 卢华琳, 陈红, 叶晓春, 等. 膝关节功能锻炼操对膝关节炎患者的社区应用及康复护理[J]. *护士进修杂志*, 2010, 25(14): 1306-1307.
- [14] 温阳阳, 孙含瑞, 贾宇东, 等. 补肾活血方内服联合中药塌渍治疗膝关节炎的临床疗效及对关节软骨的影响[J]. *中华中医药学刊*, 2019, 37(1): 100-103.
- WEN Y Y, SUN H R, JIA Y D, et al. Clinical efficacy of Bushen Huoxue Decoction combined with traditional Chinese medicine treating knee osteoarthritis and its effect on articular cartilage [J]. *Chin Arch Tradit Chin Med*, 2019, 37(1): 100-103. (in Chinese)
- [15] 周玉蒙, 田丽娟, 李雪丽, 等. 膝痹病中医药健康管理及中医适宜技术干预临床效果观察[J]. *内蒙古中医药*, 2018, 37(12): 88-90.
- ZHOU Y M, TIAN L J, LI X L, et al. Clinical observation on health management of knee arthralgia with traditional Chinese medicine and appropriate technical intervention of traditional Chinese medicine [J]. *Nei Mongol J Tradit Chin Med*, 2018, 37(12): 88-90. (in Chinese)
- [16] 卞超. 中药塌渍配合 TDP 照射在治疗寒湿痹阻型膝痹中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2016, 22(14): 82-83.
- BIAN C. Application of traditional Chinese medicine soaking and TDP irradiation in the treatment of knee arthralgia due to cold-dampness obstruction [J]. *J Qilu Nurs*, 2016, 22(14): 82-83. (in Chinese)
- [17] 李龙. 对中医治未病的认识[J]. *中医药管理杂志*, 2010, 18(4): 364-365.
- LI L. Understanding of treating diseases by traditional Chinese medicine [J]. *J Tradit Chin Med Manag*, 2010, 18(4): 364-365. (in Chinese)
- [18] 张龙, 商利娜, 郭瑞, 等. 中药塌渍联合红外线治疗膝骨性关节炎疼痛临床观察[J]. *光明中医*, 2022, 37(6): 1044-1046.
- ZHANG L, SHANG L N, GUO R, et al. Clinical observation on Chinese medicine impregnation method combined with infrared therapy in treating knee osteoarthritis pain [J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(6): 1044-1046. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。