

DOI: 10.12209/CAIM202307290001

· 中西医结合临床案例 ·

中药蜡疗联合皮内针治疗 1例类风湿关节炎患者的护理体会

吕少华¹, 唐玲², 李苏茜³, 陈宏¹

(1. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 风湿科, 北京 100078)

摘要: 本文总结1例类风湿关节炎患者行中药蜡疗联合皮内针治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,采取中药蜡疗联合皮内针治疗并配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施,有效改善患者疼痛、焦虑的临床症状。

关键词: 类风湿关节炎; 中药蜡疗; 皮内针治疗; 中医护理

Nursing of a patient with rheumatoid arthritis treated with Chinese herbal wax therapy combined with Intradermal needle therapy

LV Shaohua¹, TANG Ling², LI Suqian³, CHEN Hong¹

(1. Second Department of Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

3. Department of Rheumatology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This article summarized the effect observation and nursing experience of a patient with rheumatoid arthritis treated with traditional Chinese medicine wax therapy combined with intradermal acupuncture. Based on the theory of TCM syndrome differentiation and care, traditional Chinese medicine wax therapy combined with intradermal acupuncture therapy and routine nursing measures such as diet guidance, emotional nursing, daily life nursing and health knowledge education were adopted to effectively improve the clinical symptoms of pain and anxiety.

KEY WORDS: rheumatoid arthritis; Chinese herbal wax therapy; Intradermal needle therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA)中医称为尪痹,是临床常见的慢性、高致残性自身免疫病,以慢性关节滑膜炎为主要病理特征,最终可导致软骨与骨的破坏,引发关节畸形及严重的并发症^[1]。本病的发生与遗传、免疫系统紊乱、感染、环境刺激等多种因素有关,此病反复发作,严重影响患者的生活质量和身心健康,给患者造成了巨大的经济负担和社会负担。目前治疗RA的常用药物有生物制剂、靶向小分子药物、非甾体类

抗炎药、糖皮质激素等,虽然能延缓病情发展,改善关节症状,但长期应用可能导致消化道溃疡、骨质疏松、抵抗力差等不良反应,患者依从性较差。研究发现,蜡疗能够通过温热效应疏通机体经络,利于软组织修复,提升关节活动度;皮内针可发挥解痉止痛,通经活络之效,二者联合应用可发挥协同效应,改善膝关节肿痛症状^[2]。本文总结了1例类风湿关节炎双膝疼痛患者的护理体会,现报告如下。

收稿日期:2023-07-29

通信作者:陈宏, E-mail: chenhong9786@sina.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1 临床资料

患者女性,72岁,主因“双膝关节疼痛”于2023年6月5日就诊我院风湿科。患者主诉:双膝关节疼痛,劳累受凉后症状明显,疼痛加重,活动受限,纳可,夜寐不安,二便调,舌质淡红,苔薄黄,脉细滑。入院诊断:①中医诊断:尪痹;②西医诊断:类风湿性关节炎,辨证分型:肝肾不足证。既往史:高血压病史5年,现规律服药可控。否认糖尿病、冠心病等其他慢性病史,否认肝炎、结核等传染病史。专科检查:①双膝关节压痛阳性;②X线提示双膝关节退行性病变;③骨密度提示重度骨质疏松。西医治疗:甲泼尼龙12 mg,1次/d;甲氨蝶呤10 mg,1次/周;白芍总苷胶囊0.6 g,2次/d。中医治疗:口服中药祛瘀止痛、补益肝肾。护理技术:中药外治蜡疗联合皮内针散寒祛湿、祛瘀止痛。

患者治疗前疼痛数字评分法(NRS)评分7分,焦虑自评量表(SAS)评分68分;治疗4 d后NRS评分5分,SAS评分61分;治疗9 d后NRS评分3分,SAS评分55分;治疗14 d后NRS评分1分,SAS评分49分。经两周中医护理治疗后,患者双膝关节疼痛症状减轻。于2023年6月21日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:采取NRS对患者进行疼痛评估。NRS疼痛评分标准:0分为无痛;1~3分为轻度疼痛可以忍受;4~6分为中度疼痛;7~10分为重度疼痛,疼痛比较剧烈,严重影响到患者的日常生活,需积极治疗。本病例患者入院时NRS评分为7分,属于重度疼痛。

2.1.2 焦虑评估:采用SAS评估患者焦虑程度。SAS总分<50分为正常;50~60分为轻度焦虑;61~70分是中度焦虑;>70分属于重度焦虑。患者因疼痛症状导致紧张焦虑,向患者介绍SAS焦虑分量表,患者SAS总分68分,评估为中度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在以下问题:病程长且反复发作,患者身心及生活质量受到严重影响。护理诊断:①疼痛:慢性关节疼痛与局部炎性反应有关;②躯体活动障碍:与关节持续疼痛有关;③焦虑:与疼痛反复发作、病情迁延不

愈有关;④睡眠形态紊乱,夜寐不安:与关节持续疼痛有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,减轻疼痛;②做好生活护理,提供舒适的病房环境,改善患者的失眠症状;③加强情志护理,增加与患者的沟通频率,改善患者的焦虑症状。

3 中医护理技术与辨证施护

3.1 护理措施

3.1.1 中药蜡疗:中药蜡疗技术是在中医理论指导下,将中药膏摩与石蜡结合应用于患处,利用加热溶解的蜡为导体的一种方法^[3],达到活血化淤、由表及里、温通经络、祛湿止痛的中医特色护理疗法。①中药膏摩制作:雷公藤30 g、千年健30 g、威灵仙30 g、制川乌15 g、艾叶30 g、红花10 g、鸡血藤30 g、麻黄10 g、伸筋草30 g、研磨成中药粉状,与温水混合搅拌成软硬度适中的中药膏摩备用^[4]。②蜡制作:将医用石蜡经蜡锅加热后融化成液态蜡,使用专用测温枪测温,将蜡的温度控制在45~50℃,取液态蜡300~350 mL灌入一次性使用塑封袋中备用,以患者可以耐受的温度为宜,治疗前测量好温度。③中药蜡疗:嘱患者取仰卧位,暴露双下膝,取适量中药膏摩外敷于患处关节,再取1片备好的蜡块覆于膏摩上,最后用保鲜膜缠绕包裹约30 min,一次/d,14 d为一个疗程。治疗过程中注意观察患者皮肤状况,避免烫伤,操作后嘱患者饮温热水,适当活动。

3.1.2 皮内针治疗:皮内针又叫做揸针,是一种特制小型医用针具,针刺于具体腧穴的皮下或皮内,给腧穴于弱小而持久的刺激,达到疏通经络,调理脏腑的功能^[5]。取穴:内外膝眼、血海、鹤顶、梁邱,操作时患者取仰卧位,充分暴露穴位部位,点按穴位1~2 min,用75%酒精消毒穴位,后持镊子夹持揸针所附带的胶布,对准腧穴垂直刺入皮内,并予适当按压,以病人耐受为度。留针时间为2~3 h,一次/d,于蜡疗结束后进行,配合蜡疗进行联合治疗。嘱患者观察针刺部位皮肤,忌擅自拔针,避免针刺伤。

3.2 辨证施护

类风湿关节炎患者由于疾病疼痛外加病情反复,迁延不愈,使得患者身体和心理均受到严重伤害,尤其是在心理上会产生焦虑抑郁症状。护理

人员要为患者创造和谐、温馨、舒适的就诊环境,在诊室布置上可以选取暖色调为主色调,室内温度保持在26℃左右,让患者感受到家的温暖,缓解负面情绪。人性化的护理服务应始终秉承着以患者为中心,为患者谋方便的理念开展,让患者舒缓身心,以良好的状态配合治疗及护理服务。

具体护理措施包括:①生活起居护理:起居有常,生活有节。鼓励缓解期病人参与各种力所能及的活动,指导有规律地进行针对性训练,循序渐进,活动量适宜,以病人能忍受为度。②健康知识宣教:通过发放健康手册、宣传栏、座谈会等方式对患者进行健康宣教。在宣教过程中采取患者易于接受的方式向其宣教类风湿关节炎的相关知识和治疗方式,告知注意事项,对于患者存在的疑问耐心解答,从而提高患者对疾病的认知。③饮食护理:嘱患者饮食宜清淡,尽量不要吃油腻、辛辣、刺激的食物,如炸鸡、辣椒、海鲜、生蒜等,以免加重关节疼痛,同时还要避免摄入糖分含量高的食物,如饮料、糖果等,以免炎症加剧。此外,类风湿关节炎患者还需定时定量进餐,避免暴饮暴食,避免吸烟饮酒,平时可以多吃新鲜的水果蔬菜,如苹果、香蕉、白菜等补充维生素。④情志护理:与患者及其家属建立良好关系,通过有效沟通掌握其实际心理状态并给予针对性的护理措施。嘱家属亲友给予病人支持和鼓励。亲人的关心会使病人情绪稳定,从而增强战胜疾病的信心。在护理过程中以诚恳热情的态度、柔和的语气、恰当的语言与患者沟通,关心体贴患者,使其感受到关怀。鼓励患者保持心情舒畅,避免精神过度紧张,鼓励患者自我护理,参与集体活动。

4 疗效观察与随访

中药蜡疗活血化淤、祛湿除寒、温通经络;皮内针治疗取穴内外膝眼、血海、鹤顶、梁邱,二者联合治疗;加强与患者的沟通,为患者进行心情疏导。患者经过14 d治疗后NRS评分1分,SAS评分49分,疗效显著(详见表1)。经治疗两周后患者病情好转出院,出院后一个月对其进行电话随访,患者关节肿痛程度未发生恶化,嘱患者适当活动,饮食规律,患者依从性较高,未发生不良事件。

5 讨论

尪痹属于中医学“痹证”范畴,《古今医鉴》记

表1 疗效观察

观察项目	治疗前	治疗4 d后	治疗9 d后	治疗14 d后
NRS评分	7	5	3	1
SAS评分	68	61	55	49

载:“盖由元精内虚,而为风寒湿三气所袭,不能随时祛散,流注经络,入而为痹”。《类证治裁·痹证论治》记载:“痹久必有湿痰败血瘀滞经络”。疾病的发生大多是由于正气不足,风寒湿邪气侵袭引起;患病日久不愈则损伤正气,造成正气亏虚,运行无力,同时身体年老体弱,正气不足,会加重关节疼痛。

石蜡具有热容量大,导热性小,可塑性强等特点,能够根据不同部位塑造不同形状,使蜡块能够更好地贴合于治疗部位^[6]。石蜡的机械压迫作用也利于药物的渗透吸收,从而更好地起到祛瘀止痛的作用。蜡疗技术操作简单安全、毒副作用小,随着临床技术的发展,蜡疗在临床中应用也会更加广泛^[7]。皮内针刺刺激穴位,可刺激神经末梢产生兴奋,通过神经节段的传导作用而到达中枢神经系统,从而激活神经调控;其针尖留置于皮下组织可引发超敏反应,引起免疫应答,从而激活免疫调控^[8]。皮内针技术在2021年被列入北京市中医护理门诊可开展技术项目范围,提升中医护理服务范畴^[9]。蜡疗结束后行皮内针,蜡的热量不仅加速了药物的吸收,更有助于开穴,在选好的穴位处点按后行皮内针,能够更加有效地刺激神经末梢,促进经络气血运行,石蜡的热力向内传递到软组织,膝关节病变部位,使小动脉和毛细血管扩张,加速炎症的消散吸收以及神经根的水肿,从而有效缓解膝关节疼痛的症状^[10]。

中医药护理是基于中医辨证施治理论逐步形成的一种护理模式,所谓“三分治疗七分护理”,除考虑疾病本身的特点外,更关注患者的证候与感受^[11]。中医治疗与情志护理调配,加速患者病情恢复的同时,充分利用现代科学技术和方法,推动中医药理论与实践不断发展,坚持和发扬中医药特色优势,坚持中医药原创思维,在创新中不断形成新特色、新优势,使中医护理技术得到有效推广^[12]。

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] 姜泉. 国际中医临床实践指南 类风湿关节炎 (2019-10-11)[J]. 世界中医药, 2020, 15(20): 3160-3168.
JIANG Q. International clinical practice guideline of Chinese medicine rheumatoid arthritis (2019-10-11) [J]. World Chin Med, 2020, 15(20): 3160-3168. (in Chinese)
- [2] 李颖焱, 徐涛. 循经针刺联合蜡疗治疗老年腰椎间盘突出效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(17): 4238-4240.
LI Y Y, XU T. Effect of acupuncture along meridian combined with wax therapy on senile lumbar disc herniation [J]. Chin J Gerontol, 2022, 42(17): 4238-4240. (in Chinese)
- [3] 刘志宏, 王华新. 中药蜡疗技术在临床的应用现状[J]. 全科护理, 2017, 15(9): 1048-1049.
LIU Z H, WANG H X. Present situation of clinical application of traditional Chinese medicine wax therapy technology [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2017, 15(9): 1048-1049. (in Chinese)
- [4] 芦琳, 唐玲, 李苏茜. 中药蜡疗技术应用于 1 例骨痹患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(1): 97-100.
LU L, TANG L, LI S Q. Application of wax therapy with Chinese herbal medicine in nursing of a patient with bone arthralgia [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(1): 97-100. (in Chinese)
- [5] 唐亚, 林思睿, 吴巧凤, 等. 皮内针的优势病种及运用前景分析[J]. 医学信息, 2019, 32(6): 32-34.
TANG Y, LIN S R, WU Q F, et al. Analysis of dominant diseases and application prospects of intradermal needles [J]. Med Inf, 2019, 32(6): 32-34. (in Chinese)
- [6] 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[J]. 中西医结合护理, 2021(11): 130-133.
LU L, TANG L, LI Y, et al. Nursing management of a rheumatoid arthritis patient treated by wax therapy with Chinese herbal medicine [J]. Chin J Integr Nurs, 2021(11): 130-133. (in Chinese)
- [7] 王纯, 芦琳, 唐玲, 等. 蜡疗技术的临床应用现状[J]. 中西医结合护理, 2022(9): 68-71.
WANG C, LU L, TANG L, et al. Clinical application status of wax therapy technology [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(9): 68-71. (in Chinese)
- [8] 曹俊杰, 杜炯. 皮内针疗法临床应用概述[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(10): 1670-1675.
CAO J J, DU J. Review of clinical application of intradermal needling therapy [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2019, 36(10): 1670-1675. (in Chinese)
- [9] 无中医护理门诊建设方案(试行)[J]. 中西医结合护理, 2022(2): 156-158.
Development scheme for the Traditional Chinese Medicine nursing Outpatient Clinic (For Trial Implementation) [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(2): 156-158. (in Chinese)
- [10] 张喆, 康京京, 孙飞飞, 等. 中药竹罐联合中药热敷治疗腰痹症效果观察[J]. 中西医结合护理, 2023(5): 162-164.
ZHANG Z, KANG J J, SUN F F, et al. Effect of Traditional Chinese Medicine bamboo cupping therapy combined with hot compress in the treatment of lumbar disc herniation [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(5): 162-164. (in Chinese)
- [11] 李琳, 张晶杰, 陈稳, 等. 中医情志护理联合皮内针治疗在老年社区获得性肺炎患者的应用[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(3): 152-156.
LI L, ZHANG J J, CHEN W, et al. Application of TCM emotional nursing combined with intradermal acupuncture in the treatment of elderly patients with community-acquired pneumonia [J]. Chin J Geriatr Care, 2023, 21(3): 152-156. (in Chinese)
- [12] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 157-162.
TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157-162. (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。