

DOI: 10. 12209/CAIM202310120027

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷干预 1 例淤血阻络型膝痹患者的效果评价

范娇倩

(北京市平谷区中医医院, 北京, 101200)

摘要: 本文报道穴位贴敷干预 1 例淤血阻络型膝痹患者的效果评价。运用中医辨证施护, 实施穴位贴敷技术, 同时给予患者康复锻炼指导、饮食指导、情志护理等, 有效地缓解了患者疼痛, 提高了生活质量。

关键词: 膝痹; 穴位贴敷; 中医特色技术

Evaluation on the effect of acupoint application intervention on a patient with blood stasis obstructing type knee arthralgia

FAN Jiaoqian

(Beijing Pinggu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 101200)

ABSTRACT: This article reports the evaluation on the effect of acupoint application intervention on a patient with blood stasis obstructing type knee arthralgia. Based on the Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation, acupoint application, rehabilitation exercise guidance, dietary guidance, and emotional care, etc. were provided, which effectively alleviated the patient's pain and improved the life quality.

KEY WORDS: Knee arthralgia; acupoint application; Traditional Chinese Medicine characteristic techniques

膝痹又称膝骨性关节炎, 是临床常见的以膝关节软骨退变、软骨骨质增生为主的慢性疾病。其特征表现为膝关节疼痛、功能障碍, 活动时可有摩擦感(上下楼或坐位起、立时明显), 关节肿胀积液, 甚至出现膝内外翻畸形等^[1]。膝骨性关节炎属中医“痹症”范畴, 常由于风、寒、湿、热等外邪侵袭人体, 闭阻经络, 气血运行不畅所导致, 临床表现以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重者屈伸不利或关节肿大等为特点, 严重影响患者生活质量。中医学认为膝关节骨性关节炎的病机为风、寒、湿、热、痰、瘀等邪气滞留肢体筋脉、关节、肌肉, 经脉痹阻, 不通则痛^[2]。穴位贴敷是临床应用较多的一种中医治疗膝痹的方法, 利用药物作用于内膝眼、外膝眼、肾俞、足三里、阿是穴, 可以达到疏通经络、滋养筋骨、强筋壮骨、补气益血的效果, 实现消肿止痛、通经活络的治疗目的^[3, 4]。目前, 我科采用穴位贴敷疗法治疗膝痹, 副作用小、无痛、无创。本文总结穴位贴敷治疗 1 例淤血阻络型右膝重度骨关节炎患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者男, 66 岁, 因“1 年前劳累后出现右膝关节疼痛, 加重一周”于 2023 年 8 月 4 日到中医护理门诊就诊。患者主诉: 右膝关节疼痛 1 年, 加重 1 周。刻下: 右膝关节疼痛, 酸沉乏力, 遇寒加重, 游走性疼痛, 屈伸受限。体格检查: 膝关节肿胀, 屈伸活动受限, 内侧关节间隙压痛(+), 内侧髌压痛(+), 积液诱发试验(+), 半月板弹响试验(麦氏征)(+), 单腿下蹲试验(+), 关节活动度 0~40°、体温 36.2℃, 血压 130/80 mm hg。纳眠可, 二便调, 舌苔薄白, 脉弦。否认药物及食物过敏史; 否认疫区接触史; 否认有家族遗传性疾病史。辅助检查, 右膝 MRI: ①内侧半月板损伤, 外侧半月板损伤伴撕裂; ②右膝关节退行性变; ③右膝关节腔及髌上囊少量积液。中医诊断: 膝痹病(淤血阻络型)。西医诊断: 右膝重度骨关节炎。治疗原则宜活血化瘀, 滋养肝肾。遵医嘱给予患者患处穴位贴敷治疗, 三个疗程后效果明显, 于 2023 年 8 月 25 日结束治疗。

收稿日期: 2023-10-12

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

2 护理

2.1 护理评估

采用Hss膝关节评分表对患者右膝疼痛进行评分(Hss评分)。从无痛,轻度疼痛,中度疼痛,到重度疼痛分别为0~30分,分值越低症状越重。评分原则:任何时候均无疼痛为30分,行走时无疼痛15分,休息时无疼痛15分,行走时轻度疼痛10分,休息时轻度疼痛10分,行走时中度疼痛5分,休息时中度疼痛5分,行走时严重疼痛0分,休息时严重疼痛0分。患者Hss评分结果:行走时严重疼痛(0分);休息时严重疼痛(0分)。

汉密尔顿焦虑量表(HAMD)评估主要用于评定神经征及患者焦虑症状的严重程度,总分能较好地反映焦虑症状的严重程度。总分 ≥ 29 分,可能为严重焦虑; ≥ 21 分,肯定有明显焦虑; ≥ 14 分,肯定有焦虑; ≥ 7 分,可能有焦虑; < 7 分,无焦虑症状。患者HAMD评估得分为17分,肯定有焦虑。

2.2 护理诊断

疼痛:与右膝关节退行性变有关。焦虑:与担心愈后有关。

2.3 护理计划

根据患者的护理评估和诊断结果,制定护理计划:①发挥中医技术特色优势,运用穴位贴敷技术,同时结合饮食指导,情志护理,起居指导,锻炼方法,达到舒筋活血,益气养血,缓解疼痛的作用。②为患者讲解关于膝痹病的治疗方法以及注意事项和功能锻炼,减轻患者焦虑。

2.4 护理措施

2.4.1 穴位贴敷

贴敷药物由醋五灵脂,苏木,白芷,五味子,木香,天花粉,桂枝等药物研磨成粉,熬成膏状。选穴依据:循经取穴,以痛为腧,该患者穴位贴敷的选穴是阿是穴。操作:取合适体位,评估患者双膝皮肤完好无破损,无对胶布、药物等过敏情况,清洁贴敷穴位处的皮肤,备好药贴,贴敷面积5 cm $\times$ 5 cm,贴敷时间6小时,隔日1次,每周3次,1周为1个疗程,共治疗了3个疗程。嘱患者贴敷之后尽量少活动,禁止屈膝。治疗期间,应避免生冷、辛辣饮食;注意保暖,避免受寒;如皮肤出现疼痛、瘙痒、水疱,不可抓挠皮肤,以免破损感染,应告知医护人员给予相应的处理。

2.4.2 健康指导

生活起居:避免过度劳累,避免提重物,避免患膝弯曲90°。按要求进行康复锻炼:练习踝泵“一个10秒,一组10个”,四步操“勾,踩,抬,放,每个10秒,一组10个”,被动训练:平躺空蹬自行车“一组10个,一天3组”,避免剧烈运动,如上下台阶等。饮食指导:饮食上选择高钙、高蛋白、营养丰富的食物,比如牛奶,瘦肉,虾皮等。宜食活血化瘀祛湿之品,如木耳、山药、赤小豆等。情志调理:膝关节骨关节疾病的患者,年龄偏大,多为中老年人。因此要多和患者进行有效的沟通,为他们细心解释病情发展,治疗过程,让他们了解自己的健康状况,保持乐观、稳定的心态,有利于减轻病痛;指导和帮助患者正确对待疾病,减轻患者心理上的压力。

2.5 护理评价

两个疗程治疗干预后,患者主诉疼痛明显好转,心情也舒畅许多。患者右膝疼痛评分为10分(行走时轻度疼痛,休息时轻度疼痛);焦虑评分为6分,无焦虑症状。具体结果见表1。

表1 效果评价

项目	干预前	第1疗程后	第2疗程后	第3疗程后
右膝疼痛评分	0分	0分	5分	10分
焦虑评分(HAMD)	17分	15分	10分	6分

2.6 随访

患者治疗结束两周后,进行电话随访。患者遵从护理指导,坚持功能锻炼,心情舒畅,膝关节疼痛明显好转,未有焦虑症状。

3 讨论

《灵枢》中提出,经脉是阴阳调和、调气血、决生死、治百病的根本。经脉为表里和气血运行的通道,因此可以利用药物和物理的治疗方法来调整人体经脉和血液循环,以达到治病的效果^[5]。穴位贴敷是临床应用较多的一种中医外治方案,将药物接触于患处,其中的有效成分可以通过皮肤被直接吸收,然后将药性融至肌层,从而通经活络,以达到消炎止痛的目的^[6]。穴位贴敷所用方药基本与口服中药一致,但须熬制成膏状或糊状,配以介质调和,以方便贴敷。穴位贴敷的选穴依据为循经取穴,以痛为腧^[7]。治疗本病例患者膝痹症,选穴阿是穴,通过穴位贴敷可以达到疏经通络、滋养筋骨、强筋壮骨、补气益血的效果,实现消肿止痛、通经活络的治疗目的。穴位贴敷治疗膝

痹,操作简单方便、副作用小、无痛、无创,值得临床推广。

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] 窦中伟,郝舒,魏瑞丰,等.针刺配合运动针法加通痹方穴位贴敷治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(8): 80-81.
DOU Z W, HAO S, WEI R F, et al. Clinical observation on treatment of knee osteoarthritis by acupuncture combined with exercise acupuncture and Tongbi prescription [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2019, 38(8): 80-81. (in Chinese)
- [2] 盛建洋. 穴位贴敷联合扶他林软膏治疗膝骨性关节炎的临床疗效观察[D]. 江西中医药大学, 2022.
SHENG J Y. Clinical observation on the therapeutic effect of acupoint application combined with Futralin ointment in the treatment of knee osteoarthritis [D]. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, 2022.
- [3] 郭海燕. 针灸配合穴位贴敷治疗膝关节炎的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(11): 89-90.
GUO H Y. Clinical effect of acupuncture combined with acupoint application on knee arthritis [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(11): 89-90. (in Chinese)
- [4] 易春芬,李姣,王爱华,等.药罐联合穴位贴敷治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2021, 23(6): 89-91.
YI C F, LI J, WANG A H, et al. Clinical observation on medicine cupping and acupoint application in treatment of knee osteoarthritis [J]. J Hubei Univ Chin Med, 2021, 23(6): 89-91. (in Chinese)
- [5] 孙婵娟,石莉,杨燕,等.透灸法结合穴位贴敷治疗膝骨性关节炎临床疗效观察[J]. 河南中医, 2018, 38(12): 1914-1917.
SUN C J, SHI L, YANG Y, et al. Clinical observation of efficacy of penetration moxibustion in combination with aupoint application on knee osteoarthritis [J]. Henan Tradit Chin Med, 2018, 38(12): 1914-1917. (in Chinese)
- [6] 邱予骅,陈玉崑,陈美江,等.雷火灸联合穴位贴敷在慢性阻塞性肺疾病稳定期病人中的应用[J]. 全科护理, 2023, 21(26): 3659-3661.
QIU Y H, CHEN Y Y, CHEN M J, et al. Application of thunder-fire moxibustion combined with acupoint application in patients with chronic obstructive pulmonary disease in stable stage [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2023, 21(26): 3659-3661. (in Chinese)
- [7] 王春波,王丹,曹名卓,等.温经活血外用穴位贴敷治疗膝骨关节炎的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2019, 28(12): 2216-2219.
WANG C B, WANG D, CAO M Z, et al. Observation on the therapeutic effect of acupoint application with drugs for warming channels and promoting blood circulation on knee osteoarthritis [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2019, 28(12): 2216-2219. (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。