

DOI: 10. 12209/CAIM202404170008

· 中西医结合临床案例 ·

# 1 例长期保健灸干预类风湿关节炎疼痛患者的护理

魏洪悦<sup>1</sup>, 谷晓玲<sup>1</sup>, 王 佳<sup>1</sup>, 杜 鑫<sup>2</sup>, 王维宁<sup>3</sup>

- (1. 天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 护理部, 天津, 300381;
2. 天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 针灸三病区, 天津, 300381;
3. 天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 组织处, 天津, 300381)

**摘要:** 本文总结 1 例类风湿关节炎疼痛患者的居家护理经验。采用家用艾灸仪器长期居家艾灸双侧肾俞、足三里联合阿是穴, 通过对患者随访, 总结近一年来患者疼痛评分和生活质量评分, 结果显示长期居家保健艾灸干预类风湿关节炎疼痛患者效果明显, 可有效减轻患者疼痛, 提高患者生活质量。

**关键词:** 艾灸; 类风湿关节炎; 疼痛; 护理

## Nursing care of a patient with chronic health care moxibustion intervention in rheumatoid arthritis pain

WEI Hongyue<sup>1</sup>, GU Xiaoling<sup>1</sup>, WANG Jiay<sup>1</sup>, DU Xin<sup>2</sup>, WANG Weining<sup>3</sup>

- (1. Nursing Department of National Clinical Research Center of TCM Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300381;
2. The Third Ward of Acupuncture and Moxibustion, National Clinical Research Center of Traditional Chinese Medicine, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300381;
3. National Clinical Research Center for TCM Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

**ABSTRACT:** This article summarizes the home nursing experience of a patient with rheumatoid arthritis pain. Home moxibustion equipment was used for long-term home moxibustion on bilateral Shenshu, Zusanli combined with A Shi point. Through the follow-up of patients, the pain score and quality of life score of patients in the past year were summarized. The results showed that long-term home health moxibustion had obvious effect on patients with rheumatoid arthritis pain, which could effectively reduce the pain of patients and improve the quality of life of patients.

**KEY WORDS:** moxibustion; rheumatoid arthritis; pain; nurse

类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA), 属于中医风湿病(痹证、痹病)范畴, 中医诊断为“尪痹”, 发病年龄多在 40 岁~50 岁之间, 女性发病率为男性的 3 倍<sup>[1-3]</sup>, 是我国常见慢性病之一, 目前尚无有效根治手段。西医治疗方面, 患者需长期服用药物或采取生物制剂疗法控制疾病发展, 缓解症状, 但不能完全解除患者疼痛<sup>[4]</sup>。长期疼痛症状及关节功能障碍严重影响生活质量, 造成患者社会、经济负担重的社会现象, 亟待解决。类风湿关节炎是中医治疗的优势病种<sup>[5]</sup>, 近年来中医外治法干预类风湿关节炎患者疗效得到越来越多患者的认可, 在临床广泛应用。艾灸有温通气血、

扶正祛邪作用, 有操作简便、成本低廉优势<sup>[6]</sup>, 适合推广至类风湿关节炎患者进行居家保健。本文随访 1 例类风湿关节炎疼痛患者采用艾灸疗法进行居家保健护理 1 年时间, 患者疼痛症状明显减轻, 生活质量明显提高, 现将案例经验分享如下。

### 1 临床资料

患者女性, 50 岁, 十余年前开始无明显诱因出现多关节疼痛, 2012 年就诊于我院门诊, 因素体阳盛, 内有郁热, 感受风寒湿邪, 郁久化热, 湿热搏结, 壅滞经络关节, 不通则痛, 发为本病。西医诊断为类风湿关节炎, 中医诊断为“尪痹”, 证属湿

收稿日期: 2024-04-17

通信作者: 王维宁, E-mail: weihongyue0322@163.com

OPEN ACCESS

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

热痹阻证。1年前症状加重,多关节肿痛,以双手指、双肩、双膝关节疼痛为甚,于我院住院治疗,予雷公藤多苷片、正清风痛宁缓释片、益赛普等药物常规治疗,结合温针灸、艾灸非药物治疗症状缓解出院。后定期复查,规律服药并经指导自行居家保健艾灸双侧肾俞、双侧足三里、阿是穴穴位,护理人员定期随访,对患者进行护理评估、疾病相关健康教育与艾灸技术指导,随访跟踪一年时间,发现艾灸干预后患者疼痛症状控制良好,现基本无疼痛症状,其生活质量大幅度提高。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 疼痛评估

采用中文版类风湿关节炎疼痛量表(RAPS)<sup>[7]</sup>对患者疼痛状态进行评估,RAPS评估量表从4个维度评估患者生理、感觉、情感认知,共24个条目。采用从“从不”到“总是”0级~6级统计法,计分1分~7分,总分24分~168分,得分越高疼痛越严重。该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.969,具有较好信效度。随访过程中定期对患者进行疼痛评估,该患者保健灸干预前疼痛评分150分。

#### 2.1.2 生活质量评估

采用美国简明生活质量量表(SF-36)<sup>[8]</sup>对患者生活质量进行评估,SF-36评估量表从评估患者生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康8个维度评估患者生活质量,共计35个子项目,8个维度,每个维度均可换算成0分~100分,总评分为每个维度转换后分数的平均分,分值越高,表明这方面功能状况越好,生命质量越高。随访过程中定期对患者进行生活质量评估,该患者保健灸干预前疼痛评分44分。

### 2.2 居家保健灸

家用艾灸仪器采用艾匠单头无烟艾灸仪(净重10 kg,总高150 cm;箱体尺寸35×32×45)配合三年黄金蕲艾绒团,于卯时(5:00~7:00)或酉时(17:00~19:00)使用艾灸仪灸双侧肾俞、双侧足三里联合阿是穴,20~30 min/次。干预开始6个月以每周3次为宜;三伏天期间(联合伏前和伏后)艾灸频次加大,改为连续艾灸3 d,休息1 d,患者可承受剂量为宜;三伏天过后根据患者情况自行选择每周艾灸1次~2次。具体操作方法为将

艾灸仪推至适宜位置固定万向轮,取50 g艾绒团成紧密不松散艾绒球,点燃,放入艾灸仪单孔艾绒网中,固定装置,调节艾灸仪摆臂至艾灸穴位上方2 cm~3 cm。艾灸部位选择双侧肾俞、双侧足三里联合阿是穴,一次艾灸20 min作用,保持艾灸温度适中,避免烫伤,同时控制治疗时长,确保治疗效果。密切观察患者的反应,如有不适及时调整艾灸方法,如改变艾灸仪与皮肤的距离或更换穴位。以皮肤感到温热无灼痛、皮肤发红,深部组织发热为度,且需警惕,避免烫伤。患者疼痛部位主要以肩关节、手指关节、膝关节为主,经随访了解到2023年全年患者具体施灸日期及施灸部位详见图1。

### 2.3 居家健康教育

#### 2.3.1 关节功能锻炼干预

指导患者进行关节活动度训练,如渐进性关节弯曲、伸展等。设计适合患者的肌肉力量训练计划,如使用弹力带进行肌肉锻炼。并鼓励患者进行日常活动,如散步、做家务等,以促进关节功能的恢复。

#### 2.3.2 心理支持干预

定期与患者沟通,了解她的情绪变化,进行情绪疏导和安慰。引导其建立积极的疾病认知,采用认知行为疗法帮助她调整心态。推荐患者加入类风湿关节炎患者支持小组,与其他患者分享经验和心得。对患者进行每月至少一次随访,了解患者的病情变化及治疗效果。根据随访结果,及时调整艾灸治疗方案,如更改穴位、调整治疗频率等,鼓励李女士在随访过程中提出意见和建议,以便进一步完善治疗方案。

## 3 讨论

本病属中医学“历节”“尪痹”“痹证”范畴。中医认为肝肾亏虚是本病发生的内因,由风、寒、湿、热之邪流注肌腠经络,痹阻筋脉关节而致,痹证以关节疼痛为主<sup>[9]</sup>。本案例因素体阳盛,内有郁热,感受风寒湿邪,郁久化热,湿热搏结,壅滞经络关节,不通则痛,发为本病,寒湿瘀阻而致关节肿痛僵直为其标,肝肾脾虚而致关节筋骨失养为其本,故治疗以活血通络止痛、补益肝肾健脾为其治疗基本方法。艾灸疗法为中医传统治疗的重要组成部分,艾灸温热、温通、温补作用在治疗各类痹证方面有着确切疗效<sup>[10]</sup>。艾火的温热刺激集中在人体穴位之上,通过以艾灸的“热”“药”刺激穴位激



图1 施灸日期及施灸部位

发经气,从而调动经络调节作用,温经止痛,增强机体免疫功能,整体为用,相辅相成<sup>[1]</sup>。《国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知》中明确指出要强化中医药特色康复能力<sup>[12]</sup>,实施中医药康复服务能力提升工程,推动中医康复技术进社区、进家庭、进机构。艾灸作为一种临床应用效果明显、简便易行、经济实用,且毒副作用极小的中医特色技术,易于推广至患者家庭使用。

加强患者教育,提高患者对艾灸治疗的认知度和信心。通过开展健康讲座、制作宣传资料等方式,向患者普及艾灸知识,帮助他们更好地配合治疗,建立长期随访机制,关注患者病情变化及治疗效果。通过定期随访,可及时发现并处理可能出现的问题,确保治疗效果的持续性。本文总结1例类风湿关节炎疼痛患者的居家护理案例,采用长期保健艾灸的方法,有效减轻患者疼痛症状,提高患者生活质量。长期保健灸干预类风湿关节炎疼痛患者疗效明确,且无不良反应,简便易行,经济实用,患者舒适度高,值得临床借鉴,推广至患者家庭使用。

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] RAAD T, GEORGE E, GRIFFIN A, et al. A ran-

domised controlled trial of a Mediterranean Dietary Intervention for Adults with Rheumatoid Arthritis (MEDRA): study protocol[J]. Contemp Clin Trials Commun, 2022, 28: 100919.

[2] 吴志明, 向艳茹, 祝小波, 等. 淫羊藿苷治疗类风湿关节炎作用机制的研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2022, 11(7): 71-74, 80.

WU Z M, XIANG Y R, ZHU X B, et al. Research progress on the mechanism of icariin in the treatment of rheumatoid arthritis[J]. Rheum Arthritis, 2022, 11(7): 71-74, 80. (in Chinese)

[3] ALMUTAIRI K, NOSSENT J, PREEN D, et al. The global prevalence of rheumatoid arthritis: a meta-analysis based on a systematic review[J]. Rheumatol Int, 2021, 41(5): 863-877.

[4] ISHIGURO N, DOUGADOS M, CAI Z H, et al. Relationship between disease activity and patient-reported outcomes in rheumatoid arthritis: Post hoc analyses of overall and Japanese results from two phase 3 clinical trials[J]. Mod Rheumatol, 2018, 28(6): 950-959.

[5] 周春瑜, 陈艳林, 付庭娜, 等. 中医辨治类风湿关节炎的研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(10): 72-75.

ZHOU C Y, CHEN Y L, FU T N, et al. Research progress in TCM differentiation and treatment of rheumatoid arthritis[J]. Rheum Arthritis, 2020, 9(10): 72-75. (in Chinese)

[6] 单帅, 姚小强, 周亚婕, 等. 艾灸治疗类风湿关

- 炎研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(12): 1925–1930.
- SHAN S, YAO X Q, ZHOU Y J, et al. Research progress of moxa-moxibustion in the treatment of rheumatoid arthritis [J]. Henan Tradit Chin Med, 2023, 43(12): 1925–1930. (in Chinese)
- [7] 季子涵, 张玉侠, 陈潇. 类风湿关节炎患者疼痛评估量表的汉化与信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(9): 1435–1440.
- JI Z H, ZHANG Y X, CHEN X. Reliability and validity of Chinese version of the Rheumatoid Arthritis Pain Scale [J]. Chin J Nurs, 2021, 56(9): 1435–1440. (in Chinese)
- [8] 方积乾. 生存质量测定方法及应用[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2000.
- [9] 姜泉, 王海隆, 巩勋, 等. 类风湿关节炎病证结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2018, 59(20): 1794–1800.
- JIANG Q, WANG H L, GONG X, et al. Guidelines of diagnosis and treatment of rheumatoid arthritis disease and syndrome combination [J]. J Tradit Chin Med, 2018, 59(20): 1794–1800. (in Chinese)
- [10] 单帅, 姚小强, 周亚婕, 等. 艾灸治疗类风湿关节炎研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(12): 1925–1930.
- SHAN S, YAO X Q, ZHOU Y J, et al. Research progress of moxa-moxibustion in the treatment of rheumatoid arthritis [J]. Henan Tradit Chin Med, 2023, 43(12): 1925–1930. (in Chinese)
- [11] 徐桂华, 张先庚. 中医临床护理学: 中医特色[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [12] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2022(11): 8–21.
- General Office of the State Council. Circular of the general office of the state council on printing and issuing the development plan for traditional Chinese medicine during the 14th five-year plan period [J]. Gaz State Counc People's Repub China, 2022(11): 8–21. (in Chinese)
- (本文编辑: 居跃琳)

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。