

DOI: 10.12209/CAIM202404220007

· 中西医结合临床案例 ·

中医联合技术在1例膝痹病 老年患者临床应用中的效果观察

曹晓婧, 杨 扬, 王 楠, 柳 菲

(北京中医药大学第三附属医院 创伤微创关节科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结砭石中药膏摩联合穴位贴敷治疗膝痹病老年患者疼痛症状的护理经验, 包括护理评估、常规护理、中医特色护理及效果评价。基于中医辨证施护的理论指导, 采取砭石中药膏摩联合穴位贴敷并辅以常规护理措施, 有效改善膝痹患者临床症状, 缓解患者疼痛症状, 降低机体炎症反应, 促进患者膝关节功能的恢复。

关键词: 砭石中药膏摩; 穴位贴敷; 中西医结合护理; 膝痹病; 气滞血瘀型

Observation of the Clinical Application of Traditional Chinese Medicine Combined Techniques in an Elderly Patient with Knee Bi Disease

CAO Xiaojing, YANG Yang, WANG Nan, LIU Fei

(Department of Minimally Invasive Joint Surgery, Third Affiliated Hospital of Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using Bianshi traditional Chinese medicine ointment combined with acupoint application to treat pain symptoms in elderly patients with knee joint disease, including nursing evaluation, routine nursing, traditional Chinese medicine characteristic nursing, and effectiveness evaluation. Based on the theoretical guidance of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, a combination of Bianshi traditional Chinese medicine ointment and acupoint application, supplemented by routine nursing measures, is adopted to effectively improve the clinical symptoms of knee joint paralysis patients, alleviate their pain symptoms, reduce the body's inflammatory response, and promote the recovery of knee joint function.

KEY WORDS: Bianshi traditional Chinese medicine ointment; acupoint application; integrated traditional Chinese and western medicine nursing; knee joint disease; Qi stagnation and blood stasis type

膝痹又称膝关节骨性关节炎(KOA)是一种以关节软骨退变、软骨下骨病变和滑膜炎症为特征的慢性关节疾病,临床主要表现为膝关节疼痛、肿胀、畸形和活动受限。根据中华医学会骨科学分会相关统计,2022年中国骨关节疾病患者数量已超1.33亿人,其中膝关节骨性关节炎65岁以上人群患病率约为50%,75岁以上人群患病率高达80%^[1]。中医认为肝主筋,肾主骨,肾主一身之阴阳,年老体虚,肝之阴血不足,气血运行不畅,难以

濡养筋脉,致筋痿挛缩,关节活动受限;肾虚则会引起肌肤腠理防卫不固,易被风寒湿邪乘虚而入,客于经脉,造成经脉痹阻,诱发疾病^[2]。本案例老年患者通过应用砭石中药膏膜联合穴位贴敷治疗膝关节疼痛、肿胀、活动受限的症状,取得良好的临床疗效,现报告如下。

1 临床资料

患者女,72岁,主因双膝关节疼痛10余年,加

收稿日期:2024-04-22

通信作者:杨扬, E-mail: 591296354@qq.com

OPEN ACCESS

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

重2年于2024年3月5日收入我院创伤微创关节科治疗。患者神清,精神可,舌暗红,脉弦滑。X线示双膝关节退行性骨关节病,边缘骨质增生,髌上囊积液。入院刻下证见:患者双膝关节疼痛,上下楼梯及下蹲时症状明显,左痛甚,腘窝处疼痛,无发热恶寒,无心慌气短,无咳嗽咳痰,纳寐可,二便调。西医诊断:原发性双侧膝关节骨性关节炎;中医诊断:膝痹;中医辨证:气滞血瘀证。既往高血压病史10年,血压(BP)最高200/110 mm Hg,具体用药不详,现血压控制较差;否认其他重大手术及外伤史,否认其他药物及食物过敏史。患者入院后予穴位贴敷和砭石中药膏摩治疗,并辅以相关护理措施。经过14 d治疗,患者肿痛明显减轻,典型的临床症状得到缓解,治疗效果显著,患者已顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院生命体征正常,呼吸、循环、神经、消化系统及皮肤黏膜均正常。医生查体,左侧局部皮温增高,右侧皮温正常,左侧内外侧间隙压痛(+),右侧内外侧间隙压痛(+),左侧浮髌试验(+),右侧浮髌试验(-),左侧双膝髌骨研磨试验(+),右侧双膝髌骨研磨试(+),左侧麦氏征(+),右侧麦氏征(+),左侧左膝过伸、过屈试验(+),右侧左膝过伸、过屈试验(-),左侧关节活动度0~130°,右侧关节活动度0~140°。WOMAC评分量表中的指数越高,表示骨关节炎(OA)越严重,本例患者WOMAC评分为84分,属中度。本例患者NRS评分为4分,属于中度疼痛。Barthel指数评定量表评分为65分,自理能力属于轻度依赖,小部分需要他人照护。中医四诊合参:①望诊:患者神清,精神可,形体适中,膝关节屈伸受限,舌质暗红,苔薄白;②闻诊:气味正常,声音正常;③问诊:纳寐可,二便调;④切诊:脉弦滑。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果如下:疼痛与气滞则血瘀,不通则痛有关^[3];活动受限与筋骨失养,筋不柔则拘挛有关;焦虑与疼痛及担心疾病预后有关。

2.3 护理计划

经治疗及护理,患者的膝关节疼痛症状减轻,生活可以自理,消除病人的悲观情绪,改善患者的生活质量,提高患者的满意度。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①生活起居:避风寒湿邪入侵,局部注意保暖。加强对膝部保护,戴护膝保暖。患肢可垫软枕抬高,以免关节过度负重。②饮食指导:饮食宜清淡易消化,多吃蔬菜水果,忌生冷、发物及煎炸品;气滞血证宜食活血行气的食品,如山楂、黑木耳、金针菇及桃仁。③心理指导:耐心向患者讲述疾病治疗及康复过程,介绍成功案例,消除紧张顾虑,积极配合治疗和护理

2.4.2 中医特色护理

①穴位选择:辨证施术选用砭石中药膏摩联合穴位贴敷技术,结合子午流注纳子法^[4],选择足三里穴和梁丘穴,属足阳明胃经,最佳得令时间是上午7:00~9:00,这个时间气血最盛,效果最好。②砭石中药膏膜治疗:选取砭石仪调节好温度(40~50℃)选取患者的足三里穴、梁丘穴,将配置好的中药膏抹于穴位处,抹药厚薄均匀,根据经络走向,重复按摩。10 min/次,1次/d。③穴位贴敷治疗:选取醋延胡索10 g、红花10 g、半边莲10 g、大黄3 g、冰片3 g及地榆10 g,将上述药物放于研钵中进行研磨,待呈粉状后加入塑型剂,混合均匀后将其调成糊状备用。选取患者的犊鼻穴、足三里穴、膝阳关穴、阳陵泉穴、膝眼穴、鹤顶穴、阴陵泉穴、血海穴、委中穴、梁丘穴及阿是穴等^[5],取适量药物放在穴位体表对应处,4 h/次,1次/d。④砭石中药膏膜联合穴位贴敷:通过砭石感应增温,利用温热使药物透过皮肤腠理、腧穴、孔窍吸收,配合外敷药物刺激穴位以激发经络之气,可达到气血调和、温经通络的效果^[6-7],有效缩短患者疼痛的时间和程度,临床疗效显著。

3 结果和随访

经过14 d治疗,患者的WOMAC评分由84分降至60分,NRS评分由4分降至3分,Barthel评分由65分提高至75分,患者现使用助行器平地行走300 m时长由5 min左右缩短3 min左右,患者症状得到改善,有效降低机体炎症反应,促进膝关节功能恢复,提高患者生活水平。患者在院期间配合治疗,依从性良好,经过治疗和护理后临床症状明显改善,顺利出院。出院一周后随访,患者静息及活动时膝关节无痛感,活动度良好,该患者对本次治疗效果表示非常满意。

4 讨论

膝关节骨性关节炎(膝痹)是一种慢性疾病、病程长,治疗效果缓慢,患肢疼痛、功能障碍,患者易产生沉重的心理负担,加之康复锻炼时间长,患者难以坚持,护理人员需要热情和蔼,有针对性地给予辨证施护,解除患者的思想顾虑,帮助其做好康复锻炼,提高生活质量^[8]。在临床护理工作中要运用整体观念及辨证思维,进行全方位的中医护理,精准辨证、合理治疗、不断创新,而砭石是一种以泗滨浮石为原料的中医石制工具,其中含有三十多种微量元素,能产生丰富的超声脉冲,具有感应增温、红外辐射、超声脉冲等数种生物物理效应,加热后配合中药膏按摩促进中药经皮吸收,加速局部血液循环,联合穴位贴敷的药物刺激穴位,达到温经通络、活血止痛的功效,兼具手法与药物协同作用的优势,能有效的缩短膝关节疼痛时间、疼痛程度,使护理效果事半功倍^[9-11]。但二者联合使用具有一定的局限性,对于皮肤易感人群使用可能会发生局部皮肤过敏反应或皮肤烫伤的风险^[12],所以要立足于“传承”,着眼于“创新”,在临床实践中总结、创新,遵循科学发展规律,准确把握科学问题,采用数据挖掘等技术分析、提炼创新性理论,促进中医护理发展。综上所述,膝痹病老年患者使用砭石中药膏摩联合穴位贴敷临床疗效显著,适合临床,能够满足个体化治疗,且具有操作简便、安全可靠等优势,对患者病情的康复及后续治疗均具有促进作用,值得临床进一步推广应用。

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] 李名, 蒋鼎, 谭则成, 等. 膝关节关节炎患者中医证素及证型分布特征研究[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(10): 2231-2237.
- LI M, JIANG D, TAN Z C, et al. Study on the the distribution of traditional Chinese medicine syndrome elements and syndrome types in patients with knee osteoarthritis [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2022, 39(10): 2231-2237. (in Chinese)
- [2] 刘艳. 中药热奄包联合温针灸疗法对膝痹病患者疼痛及功能恢复的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(13): 20-21, 63.
- LIU Y. Effect of Chinese medicine Reyanbao combined with warm acupuncture therapy on pain and functional recovery of patients with knee arthralgia [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 21(13): 20-21, 63. (in Chinese)
- [3] 李满意, 刘红艳, 陈传榜, 等. 膝痹的证治[J]. 风湿病与关节炎, 2022, 11(9): 40-42, 58.
- LI M Y, LIU H Y, CHEN C B, et al. Syndrome and treatment of knee Bi [J]. Rheum Arthritis, 2022, 11(9): 40-42, 58. (in Chinese)
- [4] 苏燕, 江波, 李玉恒, 等. 子午流注择时中药熏洗在膝痹病治疗中的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(6): 50-52.
- SU Y, JIANG B, LI Y H, et al. Clinical observation on the treatment of knee arthralgia by fumigation and washing with traditional Chinese medicine at different times by meridian flow injection [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2023, 44(6): 50-52. (in Chinese)
- [5] 肖霞, 叶珍珍, 鄢礼霞. 砭石配合中药膏摩在胃脘痛患者护理中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2734-2736.
- XIAO X, YE Z Z, WU L X. Application of Bian Shi combined with traditional Chinese medicine ointment in nursing patients with epigastric pain [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(17): 2734-2736. (in Chinese)
- [6] 韩丽君, 刘敏, 马花锁, 等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗阿片类药物相关性便秘的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(17): 110-113.
- HAN L J, LIU M, MA H S, et al. Effect of traditional Chinese medicine ointment massage combined with acupoint application in the treatment of opioid-induced constipation [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(17): 110-113. (in Chinese)
- [7] 谷珍珍, 谢振年, 蔡梦涵, 等. 直肠癌放化疗后反复肠梗阻1例分析[J]. 实用临床医药杂志, 2024, 28(7): 45-48.
- GU Z Z, XIE Z N, CAI M H, et al. Recurrent intestinal obstruction after radiotherapy and chemotherapy for rectal cancer: a case report [J]. J Clin Med Pract, 2024, 28(7): 45-48. (in Chinese)
- [8] 袁永娥, 卫景沛, 杨俊行, 等. 膏摩的临床应用研究进展[J]. 河北中医, 2023, 45(8): 1404-1408.
- YUAN Y E, WEI J P, YANG J H/X, et al. Research progress on clinical application of ointment and massage [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(8): 1404-1408. (in Chinese)

- [9] 王宏杰, 危一飞, 白天宇, 等. 经皮穴位电刺激联合多模式镇痛对全膝关节置换术后近远期关节功能的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(7): 135-140.
- WANG H J, WEI Y F, BAI T Y, et al. Effects of transcutaneous electrical acupoint stimulation combined with multimodal analgesia on short-term and long-term joint function after total knee arthroplasty [J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2024, 31(7): 135-140. (in Chinese)
- [10] 陈玉柳, 程程, 王绍玉, 等. 经皮穴位电刺激联合中药膏摩对全膝关节置换术后早期功能康复的临床观察[J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(6): 739-743.
- CHEN Y L, CHENG T, WANG S Y, et al. Clinical observation on early functional rehabilitation after total knee arthroplasty by transcutaneous electrical acupoint stimulation combined with Chinese ointment rubbing [J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2021, 40(6): 739-743. (in Chinese)
- [11] 仲文庆. 膝关节镜联合热敏灸治疗膝骨关节炎疗效观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [12] 陈玉柳. 经皮穴位电刺激联合中药膏摩对全膝关节置换术后早期功能康复的影响[D]. 北京: 中国中医科学院, 2021.

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。