

DOI: 10. 12209/CAIM202406280050

· 中西医结合临床案例 ·

耳部刮痧联合骨痹操应用于 1例骨关节炎患者的护理体会

曹凤雪¹, 龚永红¹, 李苏茜², 姚建爽², 王旭³, 邵红霞⁴

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 皮肤科, 北京, 100010;

2. 北京中医药大学东方医院 风湿科, 北京, 100078;

3. 首都医科大学附属世纪坛医院 中医内科, 北京, 100038;

4. 首都医科大学附属北京中医医院 心血管科, 北京, 100010)

摘要: 探讨耳部刮痧联合骨痹操应用于1例骨关节炎患者的护理体会。通过对1例右侧髋关节疼痛的骨关节炎患者实施耳部刮痧联合骨痹操锻炼,经过两周的治疗和护理,患者的疼痛评分显著下降,焦虑情绪明显缓解,日常生活能力得到显著改善。耳部刮痧、骨痹操作为中医特色疗法,对缓解骨关节炎患者的疼痛、改善关节功能具有积极的辅助作用,且无明显副作用,可在临床护理中推广应用。

关键词: 骨关节炎; 耳部刮痧; 骨痹操; 护理

Nursing experience of ear scraping combined with bone bi exercises applied to a patient with osteoarthritis

CAO Fengxue¹, GONG Yonghong¹, LI Suqian²,YAO Jianshuang², WANG Xu³, SHAO Hongxia⁴(1. Department of Dermatology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine
Capital Medical University, Beijing, 100010;2. Department of Rheumatology, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078;3. Department of Traditional Chinese Medicine, Century Altar Hospital Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100038;4. Department of Cardiology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article explores the nursing experience of ear scraping combined with bone bi exercises in a patient with osteoarthritis. After two weeks of treatment and nursing, a patient with osteoarthritis who experienced pain in the right hip joint was treated with ear scraping combined with bone bi exercises. The patient's pain score significantly decreased, anxiety was significantly relieved, and daily living abilities were significantly improved. Ear scraping and bone block operation are characteristic therapies of traditional Chinese medicine, which have a positive auxiliary effect on relieving pain and improving joint function in patients with osteoarthritis, and have no obvious side effects. They can be promoted and applied in clinical nursing.

KEY WORDS: osteoarthritis; ear scraping; bone bi exercise; nursing

骨痹又称骨关节炎,是一种常见的慢性关节疾病,主要表现为关节疼痛、僵硬、活动受限等症状^[1]。随着人口老龄化的加剧,骨痹的发病率逐年上升,给患者的生活质量带来极大的影响^[2]。

传统的治疗方法主要包括药物治疗、物理治疗和手术治疗,但这些方法常伴有副作用或适用范围有限,无法全面满足患者的需求。因此,寻找一种安全、有效的辅助治疗方法显得尤为重要^[3]。中

收稿日期: 2024-06-28

通信作者: 龚永红, E-mail: 13681397622@163.com

OPEN ACCESS

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

医作为我国传统医学的重要组成部分,在治疗骨痹方面积累了丰富的经验,耳部刮痧作为中医特色疗法,通过刺激耳部特定穴位,调节机体功能,具有操作简便、无创伤、无副作用等优点。骨痹操作作为功能锻炼,在护理干预基础上能改善患者疼痛状态,提高日常生活能力,近年来在临床应用中显示出良好的疗效^[4]。本文结合1例临床病例,探讨耳部刮痧治疗联合骨痹操应用于骨痹患者的护理体会,帮助患者减轻疼痛、改善关节功能,提高生活质量。通过对这一中医特色疗法的应用和总结,希望能够为骨痹患者的综合护理提供参考,现将护理体会报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,47岁,自由职业者。患者于2024年06月03日因右侧髌关节疼痛1年余,加重半月入院,于2024年06月17日经治疗好转出院。患者1年前因间断性右下腹疼痛在我院行腹腔探查术+双侧巧克力囊肿剥除术,术后出现右侧髌关节阵发性胀痛,与活动无关,未予重视。半月前无明显诱因出现上述症状加重,遂于我科就诊。现症见:阵发性右侧关节疼痛,呈胀痛,无肢体关节活动不利,无畏寒、发热等不适,无口干、口苦,纳眠可,二便调,舌暗淡,苔薄黄,脉弦。近期体重无明显变化。既往史:2023年03月行腹腔镜探查术+双侧卵巢囊肿剥除术;否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

体格检查示患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)86次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)100/76 mm Hg。全身皮肤及黏膜无黄染,浅表淋巴结未及肿大。专科检查示阵发性右侧髌关节疼痛,呈肿胀性疼痛。腰椎磁共振示腰椎退行性改变,腰椎骨质增生,腰5-骶1椎间盘突出,椎间孔及椎管变窄。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:骨痹;肝肾亏虚证,痰瘀互结证;西医诊断:关节痛待查。西医治则:控制炎症,缓解疼痛,加快血液循环,促进组织修复;中医治则:补益肝肾,活血通络,化痰散瘀。遵医嘱予患者耳部刮痧治疗,3次/周,骨痹操功能锻炼,1次/d,以疏

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果如下:慢性疼痛与肝肾不足,气血运行不畅有关;焦虑与疼痛和功能受

经通络,改善关节疼痛状态。经两周治疗,患者疼痛状态减轻,已于2024年06月17日治疗好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

患者主诉右侧髌关节阵发性疼痛,呈胀痛。依据数字分级法(NRS)评估患者的疼痛程度,0代表完全无痛,1~3表示轻度疼痛,4~6表示中度疼痛,7~9表示重度疼痛,10代表极度疼痛^[5],本例患者疼痛评分为5分,属中度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

患者心理上表现出一定的焦虑和担忧情绪,担心疼痛影响日常生活和工作。依据焦虑自评表标准(SAS)将焦虑分为4级,评分越高,焦虑倾向越明显,正常(评分<50分),轻度焦虑(50~60分),中度焦虑(61~70分),重度焦虑(评分>70分)^[6]。本例患者焦虑评分为55分,属轻度焦虑状态。

2.1.3 日常生活能力评估

患者日常活动受限,但无明显活动障碍,依据日常生活能力评定量表 Barthel 指数评定量表(BI)评估患者日常生活能力,包括进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大便、控制小便,如厕、床椅转移、平地行走及上楼梯10项内容,各项目所得分之和为总分,总分100分。分数越高,代表患者自理能力越高^[7]。本例患者日常生活能力评分为95分,属轻度功能障碍。

2.1.4 跌倒危险因素评估

依据 Morse 跌倒危险因素评估量表标准评估患者跌倒危险,该量表包括6个项目,分别为3个月跌倒史、疾病诊断数目、步态是否需要帮助、是否接受药物治疗、步态/移动以及精神状态,总分为125分,轻度跌倒风险(0~24分)、中度跌倒风险(25~45分)和高度跌倒风险(评分>45分),患者在评估期间未服用抗组胺、麻醉药物及其他影响评分的药物^[8],本例患者的跌倒危险因素评分为30分,有中度跌倒危险。

2.1.5 中医四诊

本例患者中医四诊合参内容及结果,详见表1。限有关;有跌倒的风险与髌关节疼痛有关。

2.3 护理计划

①疼痛管理:针对疼痛情况,应用耳部刮痧联

表1 中医四诊

四诊	评估内容及结果
望诊	望神:神志清楚;望形态:正常;望舌象:暗淡、苔薄黄,舌下络脉轻度曲张
闻诊	未闻及异常气味及声音
问诊	问寒热:无明显恶寒及发热;问汗液:正常出汗;问头身:无不适;问二便:二便调;问纳眠:纳眠可,喜食寒凉之品; 问胸腹:无明显异常;问旧疾:妇科手术后状态
切诊	脉弦

合骨痹操等中医综合治疗方法,辅助缓解疼痛,患者疼痛评分由5分中度疼痛状态,降至1分轻度疼痛。②心理支持:针对患者轻度焦虑状态,通过说理疏导鼓励患者表达情绪,取得患者信任,了解其心理状态,予患者积极的心理暗示,以减轻焦虑状态。患者焦虑评分由55分轻度焦虑状态,降至40分正常状态。③活动指导:通过指导患者进行骨痹操运动,适当的加强关节活动和功能锻炼,促进恢复,但应注意避免剧烈活动。患者日常生活能力评定量表由95分轻度功能障碍状态,提升至100分正常状态。④健康宣教:告知患者饮食护理、生活起居护理,告知患者及家属关于髌关节护理的知识,减少不必要的活动,避免进一步损伤。该患者的跌倒危险因素评分入院时为30分,有中度跌倒危险。通过治疗配合健康宣教,患者跌倒危险因素评分将至0分,有轻度跌倒危险。在院期间未发生跌倒护理不良事件。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳部刮痧

根据患者病情,遵医嘱予患者每周3次耳部刮痧治疗。患者取坐位,检查耳部皮肤无破损,使用75%酒精对耳廓进行常规消毒^[9],自上向下,由内而外去除油脂及分泌物。将少量刮痧油涂抹于一侧耳部皮肤,选用铜制耳部刮痧板,对耳部穴位进行刮拭,由下向上,由外向内,由前到后刮拭,着重对(肝、脾、肾、三焦、神门)穴位进行重点刮拭,以轻中度力量进行刮痧,治疗10~15 min/次,3次/周,共持续治疗两周。

2.4.1.2 骨痹操

每日于16:30由护士带领患者进行骨痹操锻炼,30 min/次,以微微汗出为宜,不宜劳累。骨痹操锻炼应循序渐进,量力而行,动作幅度由小到大。骨痹操包括十个步骤,具体如下:第一步:梳百会(双手五指分开呈刷子状,用指肚从前发际线向后梳至百会穴);第二步:捏双耳(双手食指与拇指分别提拉耳尖、耳轮中部、耳垂,用食指按揉耳

甲腔;用双手食指与拇指分别提拉耳尖、耳轮中部、耳垂,食指位于耳垂前、拇指位于耳垂后,按揉耳垂);第三步:按肾俞(双手掐腰,双手大拇指位于肾俞穴顺时针点揉,双手按于脊柱两侧呈扇形,自上向下按揉至臀部);第四步:挫丹田(右手蝶于左手上,虎口交叉,将双手放于腹前,顺时针按揉腹部;双手交叉,按以上动作逆时针按揉);第五步:揉足三里(坐位,双手大拇指逆时针按揉足三里穴位);第六步:按肩井(双手交叉放于双肩,拍打肩井穴;双手分别放于双肩拍打穴位);第七步:梳宽胸(站位,手指并拢、双手交叉于肩峰,从对侧肩峰沿锁骨至一侧锁骨、向外伸展,双手从两侧向胸前运动,循环此动作);第八步:理三焦(双手重叠位于胸前,由上焦向下缓慢按压至下焦);第九步:按阳陵泉(双手拇指从前往后、从后往前弹、拨阳陵泉穴);第十步:调气息(站立位,双手掌心向上,双臂由身体两侧缓慢抬起至最大程度后,双手掌心向下,由身体前侧恢复至原位)。

2.4.2 心理护理

与患者建立良好的护患关系,主动询问患者的感受和需求,予积极心理暗示,让患者相信自己的能力,轻松面对疾病困扰。邀请患者积极参加科内患者座谈会,与其他有类似经历的患者交流和分享经验,获得更多的社会支持。通过多方面的心理支持疗法,帮助患者在面对疼痛和焦虑时,保持积极的心态,更好的配合治疗,尽快康复,以改善其生活质量。

2.4.3 健康教育

2.4.3.1 生活起居

嘱患者关节部位保暖,防风寒、防潮湿,日常生活中要注意保护关节,必要时佩戴腰围,避免出现关节扭挫、磕碰等意外损伤,纠正不良姿势和体位,避免久行、久立。

2.4.3.2 饮食指导

结合本例患者实际,该患者宜食用补益肝肾、化痰祛瘀及强筋健骨的食物,如牛肉、萝卜等,忌食生痰生湿的食物,食补方为如黑豆芝麻糊、清炖牛肉萝卜汤。

2.5 护理评价

经过两周的护理干预,患者疼痛得到缓解,疼痛评分降至1分;焦虑情绪有所缓解,目前评估患者焦虑评分为40分,属正常状态;髌关节活动度较前好转,目前评估患者日常评分为100分,无功能障碍;跌倒危险因素评分降至0分,有轻度跌倒危险,治疗效果显著,详见表2。

表2 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1周后	治疗2周后	出院时
NRS/分	5	4	1	1
SAS/分	55	50	40	40
Barthel/分	95	95	100	100
Morse/分	30	0	0	0

3 结果和随访

耳部刮痧治疗及骨痹操功能锻炼后,患者疼痛症状明显减轻,整体舒适度提高,分别于出院后3 d、7 d及14 d分别予患者电话随访,询问患者疼痛持续时间、强度和功能状态,嘱患者居家护理时,注意活动幅度保护髌关节,按时做康复锻炼。予患者每月定期电话随访1次,监测患者的疼痛情况和活动能力,鼓励患者保持良好的生活习惯,预防疼痛复发,提供心理支持,帮助患者建立积极的生活态度。

4 讨论

中医综合治疗及护理措施可针对患者不同体质和病情发展阶段,进行整体辨证施治、辨证施护,在治疗骨关节方面取得显著进展。中医护理是中医药事业的重要组成部分,在疾病预防、治疗及康复等方面发挥着重要的作用^[10]。此患者中年女性,病程较长,主要涉及髌关节疼痛,在护理过程中依从性较好,可清晰认识疾病发展的不良后果。对比西医治疗,中医综合治疗可根据患者的病情和身体状况制定个性化护理方案,使治疗更具有针对性,有效减轻患者的疼痛和焦虑,提高生活质量^[11]。

耳部铜砭刮痧是以中医经络理论为基础,运用黄铜制作的刮痧板置于耳部经络穴位,以刮痧油为媒介对皮肤进行反复的旋转摩擦,形成刺激,从而促进血液循环,达到疏通经络效果。因铜具有强传导性和杀菌消毒之功效,运用铜砭刮痧板进行刮痧能够使人体达到最优的共振频率,从而进一步增强疗效^[12]。骨痹操功能锻炼具有疏通活

血、通络止痛及改善关节功能的作用,在康复方面具有积极作用,对于疾病的预防和防治具有重要的意义。骨痹操有利于促进关节周围组织的血液循环,加强关节的灵性,使患者调畅气机,血脉流通^[13]。本病例经耳部刮痧治疗联合骨痹操功能锻炼,明显缓解患者关节疼痛。在未来的护理研究中可以进一步探讨不同护理措施对髌关节疼痛和功能恢复的效果,以提高护理质量与患者生活质量。

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] 刘冰. 分析骨痹汤联合龙胆泻肝汤改善骨科患者围术期睡眠质量的效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(4): 765-768.

LIU B. Analysis of the effect of gu Bi Tang combined with long Dan Xie Gan Tang on improving perioperative sleep quality in orthopedic patients[J]. World J Sleep Med, 2024, 11(4): 765-768. (in Chinese)

[2] 吴昊, 王世浩, 杜炯. 刺络拔罐联合骨痹散外敷治疗膝骨关节炎疗效观察及对软骨组织相关信号通路的影响[J]. 新中医, 2024, 56(11): 124-129.

WU H, WANG S H, DU J. Observation on the clinical efficacy of pricking collaterals and cupping combined with external application of gubi San on knee osteoarthritis and its influence on cartilage tissue related signaling pathways[J]. New Chin Med, 2024, 56(11): 124-129. (in Chinese)

[3] 刘筠, 谢琴. 隔附子饼灸联合耳穴埋豆在膝骨关节炎护理中的效果[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(6): 175-177.

LIU J, XIE Q. The effect of aconite cake separated moxibustion combined with auricular point bean embedding in the nursing of knee osteoarthritis [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(6): 175-177. (in Chinese)

[4] 王国香, 魏金荣, 田婷. 耳穴埋籽联合中药熏蒸治疗椎-基底动脉综合征临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(13): 119-122.

WANG G X, WEI J R, TIAN T. Auricular acupoint embedding seed combined with Chinese medicine fumigation in the treatment of vertebrobasilar syndrome [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(13): 119-122. (in Chinese)

- [5] 严广斌. NRS疼痛数字评价量表 numerical rating scale [J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2014, 8(3): 410. YAN G B. NRS pain digital rating scale [J]. Chin J Jt Surg Electron Ed, 2014, 8(3): 410. (in Chinese)
- [6] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学, 1984(2): 73-74. WANG Z Y, CHI Y F. Self-rating anxiety scale (SAS) [J]. Shanghai Arch Psychiatry, 1984 (2): 73-74. (in Chinese)
- [7] LIU W, UNICK J, GALIK E, et al. Barthel Index of activities of daily living: item response theory analysis of ratings for long-term care residents [J]. Nurs Res, 2015, 64(2): 88-99.
- [8] 周君桂. 中文版Morse跌倒评估量表用于住院老年患者跌倒风险评估的初步研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2010.
- [9] 邓化丹, 周娴, 燕群美. 耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症临床观察[J]. 中西医结合研究, 2023, 15(5): 336-338. DENG H D, ZHOU X, YAN Q M. Clinical observation on the treatment of insomnia by ear massage-scraping-acupoint sticking and pressing in sequence [J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2023, 15(5): 336-338. (in Chinese)
- [10] 刘喜梅. 发挥特色优势, 推动中医护理发展[N]. 人民政协报, 2024-03-20(5).
- [11] 范少勇, 周明, 胡梁深, 等. 膝骨关节炎治疗方法研究进展[J]. 江西中医药, 2023, 54(10): 86-88. FAN S Y, ZHOU M, HU L S, et al. Research progress on treatment methods for knee osteoarthritis [J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2023, 54(10): 86-88. (in Chinese)
- [12] 张利娟, 吴遍, 郑静霞, 等. 应用铜砭刮痧治疗脓毒症外感高热的探讨[J]. 中国中医急症, 2024, 33(4): 729-731. ZHANG L J, WU B, ZHENG J X, et al. Discussion on the treatment of septic exogenous high fever with copper scraping [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2024, 33(4): 729-731. (in Chinese)
- [13] 潘国雄. 除湿通络汤治疗类风湿关节炎湿热痹阻证的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.

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。