

DOI: 10.12209/CAIM202407120006

· 中西医结合临床案例 ·

1例中药蜡疗联合中药熏洗治疗类风湿性关节炎患者 双膝关节疼痛的护理病例报告

王亚旬¹, 王 峥¹, 庄新好²

(1. 清华大学玉泉医院(清华大学中西医结合医院), 北京, 100040;

2. 北京中医药大学东直门医院, 北京, 100007)

摘要: 本文总结1例中药蜡疗联合中药熏洗治疗类风湿性关节炎(RA)患者双膝关节疼痛的护理经验, 基于中医辨证, 采用中药蜡疗和中药熏洗对症治疗, 并配合饮食指导、功能锻炼等护理干预, 有效缓解了患者双膝关节疼痛的症状, 提高了患者的生活质量。

关键词: 类风湿性关节炎; 中药蜡疗; 中药熏洗; 疼痛

A Case Report on the Use of Traditional Chinese Medicine Wax Therapy and Herbal Bath to Relieve Knee Pain in Patients with Rheumatoid Arthritis of Both Knees

WANG Yaxun¹, WANG Zheng¹, ZHUANG Xinyu²

(1. Tsinghua University Yuyuan Hospital, Beijing, 100040;

2. Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100007)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of patients with rheumatoid arthritis (RA) treated with Chinese herbal wax therapy combined with Chinese herbal fumigation. Based on TCM syndrome differentiation, the symptomatic treatment of Chinese herbal wax therapy and Chinese herbal fumigation combined with nursing intervention such as dietary guidance and functional exercise effectively alleviated the symptoms of the patient's pain of both knee joints and improved the patient's quality of life.

KEY WORDS: Rheumatoid Arthritis; Traditional Chinese Medicine Wax Therapy; Traditional Chinese Medicine Herbal Bath; Pain

类风湿性关节炎(RA)是一种自身免疫疾病^[1], 可累及周围多关节, 主要侵犯小关节, 以腕关节、近端指间关节最常见, 主要表现为慢性关节炎, 可出现关节疼痛、肿胀、僵硬等症状。RA根据临床特征属中医学“痹病”中的“历节”“顽痹”“鹤膝风”“尪痹”等范畴。《素问·痹论篇》中记载:“风寒湿三气杂至, 合而为痹也”。流行病学研究表明, RA好发人群为40~50岁的中老年, 女性高于男性。RA的全球发病率为0.5%~1.2%, 国内患病率为0.28%~0.36%, 其中5年致残率为30%~50%^[2]。目前, RA的治疗一般以药物控制为主, 但效果不及预期, 严重影响患者的生活质量和身心健康。历代医家基于中医学辨证论治理论, 采用中西医

结合治疗RA, 取得较好的临床疗效。中药蜡疗和中药熏洗技术是中医外治法的一种, 其不良反应少, 疗效可靠, 而且操作方便, 在临床应用广泛, 效果显著, 易于被患者接受。本研究总结1例中药蜡疗联合中药熏洗治疗RA患者双膝关节疼痛的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者女性, 75岁, 主因“间断关节肿胀40年余, 加重伴四肢乏力1周”于2024年6月11日来院就诊, 患者自诉40年前无明显诱因出现双踝关节肿痛, 于当地医院治疗后(具体治疗方案不明)缓

收稿日期: 2024-07-12

通信作者: 王峥, E-mail: 4523289132@qq.com

OPEN ACCESS

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

解。数年来患者反复出现掌指关节、指间关节、腕关节肿痛,未规律治疗,1周前患者自觉病情加重伴四肢无力,行走不稳,遂就诊于本院,门诊以“类风湿性关节炎”收入院。刻下症见:掌指关节、指间关节肿痛,右食指第一指关节肿大,伴晨僵;双膝关节不舒,左腿痉挛;四肢乏力,口干喜饮;纳可,眠可,小便可,夜尿4~5次/d,大便每天1次,质可。既往有高血压病史,口服降压药物控制在130/80 mm Hg左右。入院测查体温(T)36.5℃,脉搏(P)67次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)126/80 mm Hg。辅助检查:风湿关节彩超示双侧腕关节、第二掌指关节、第二近段指间关节滑膜炎,双足滑膜增生,骨赘,骨侵蚀,双膝滑膜增生;类风湿疾病检测:C反应蛋白17.01 mg/L,抗环瓜氨酸肽抗体大于100,类风湿因子133.89 IU/mL,血沉39 mm/h;生化:钙2.06 mmol/L,总蛋白59.8 g/L,白蛋白37.3 g/L。中医望诊:神志清,面色少华,舌胖嫩暗红,苔薄少见底,中有细裂纹,舌下脉络色暗。中医闻诊:语声清晰,未闻及特殊气味。中医切诊:脉沉细略缓。中医诊断:痹症;辨证:气阴不足,瘀血阻络。西医诊断:类风湿性关节炎。

1.2 治疗

西医治疗:给予来氟米特片20 mg(1次/d)对症治疗;洛索洛芬钠60 mg(1次/d)消炎镇痛;骨化三醇软胶囊0.5 ug、碳酸钙D3一粒(1次/d)改善骨质疏松。中医治疗:遵循疏肝健脾祛湿、顾护脾胃原则,每日上午给予中药蜡疗双膝,睡前给予中药熏洗双足,给予中药汤剂,益气养阴,舒筋通络。患者于6月24日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 日常生活能力评估

日常生活能力采用Barthel指数评定量表(BI)评估,包括进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯共计10项内容。总分100分,100分以下即判定为存在日常生活能力(ADL)受损。根据评分分成4个等级,生活完全自理为100分;61~99分为轻度ADL受损;41~60分为中度ADL受损;≤40分为重度ADL受损,评分越低ADL越差。该病例Barthel评分为85分,属于轻度ADL受损。

2.1.2 疼痛

疼痛采用视觉模拟评分法(VAS)量表评估,该表对患者疼痛感量化,数值越大提示疼痛感越强。评分标准:无痛为0分,轻度疼痛为1~3分,中度疼痛为4~6分,重度疼痛为7~10分。分数越高表示疼痛程度越强。本病例评分为6分,属于中度疼痛。

2.1.3 焦虑

焦虑程度采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估,该量表对患者近1周身心症状进行打分,共14项,每项采用0~4级5级评分方法,具体为:0无症状,1轻微,2中等,3较重,4严重。总分≤7分没有焦虑;8~14分可能焦虑;15~21分肯定焦虑;22~29分明显焦虑;29分严重焦虑。该病例HAMA量表评分为22分,属于明显焦虑。

2.1.4 RA患者疾病活动度

RA患者疾病活动度采用DAS28量表进行评估,DAS28评分由以下参数计算得出:压痛关节数、肿胀关节数、血沉(ESR),计算公式为: $DAS28 = (0.56 \times \sqrt{TJC} + 0.28 \times \sqrt{SJC} + 0.7 \times \ln ESR) \times 1.08 + 0.16$ 。DAS28以28个关节计分,包括双手掌指关节(10个)、双手近端指间关节(10个)、双腕关节(2个)、双肘关节(2个)、双肩关节(2个)、双膝关节(2个)。DAS28≤2.6分表明病情处于缓解期,2.6分<DAS28≤3.2分为轻度活动期,3.2分<DAS28≤5.1分为中度活动期,DAS28>5.1分为重度活动期。该病例DAS28评分为5.3分,属于重度活动期。

2.1.5 中医护理评估

基于八纲辨证理论,患者舌胖暗红,脉沉细,瘀入脏腑,属阴证;患者病变在肝脾,属里证;患者关节肿胀,无怕冷,苔薄,外邪化热,属热证;患者久病且年老体弱,肝肾亏虚,望诊舌下脉络色暗,瘀血阻络,属虚实夹杂,本虚标实之证。

2.2 护理诊断

疼痛与外邪痹阻经络,导致气血不畅,局部炎性反应有关;活动不利与外邪留滞经络,经脉失养,关节受损有关;焦虑与病情反复,迁延不愈,肝气郁结,气郁不畅有关。

2.3 护理计划

根据患者护理问题制定护理计划:采用中医外治技术缓解患者双膝关节疼痛症状;给予患者情志护理、饮食、功能锻炼等生活指导,提高患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 蜡疗:操作方法:取 150~200 mL 蜡油放入托盘中,厚度约 10 mm,待凝固成形放入恒温箱保存,保持温度在 40~50 ℃。操作时患者平卧,先将中药膏放于患者双膝,再覆盖温度适宜的蜡块,治疗时间为 30 min。1 次/d,2 周为一疗程。中药膏由中药粉与医用调和剂 1:1 的比例混匀熬制 10 min 做成药膏。中药粉由鸡血藤、醋乳香、醋没药、伸筋草、铁线透骨草、红花、白芷、制草乌组成。操作前后清洁患处的皮肤,观察皮肤情况,如果有破损的地方需要避开,且不得空腹做蜡疗。操作时要根据患者的感受来适当调节温度,蜡疗结束后整理好衣服,嘱咐患者应缓慢、循序渐进的进行锻炼,提高灵活性,注意保暖,避免受风受凉。

2.4.1.2 中药熏洗:操作前将中药熏洗方蒸煮半小时,本病例依据患者辨证,取生麻黄、肉桂、北刘寄奴、酒苡蓉、仙茅、络石藤、地枫皮、桂枝、防己、苏木、红花、海风藤、鸡血藤、路路通等中药组成熏洗方,待药液温度降至 38~40 ℃,睡前进行熏洗,1 次/d,时间约 15~20 min,2 周为 1 疗程。泡洗前后应观察患者双下肢的皮肤情况,有破溃者不宜熏洗。进餐前后 1 h 不宜熏洗,熏洗结束后可饮 300 mL 温水,帮助代谢废物排出。

2.4.1.3 情志护理:由于 RA 病程较长且反复发作等特点,患者的自理能力下降,久病不愈,对疾病的治疗效果和预后失去信心,伴有焦虑情绪。护理人员应加倍关心患者,了解患者心理状况及时给予心理疏导,并鼓励患者家属多陪伴给予家庭温暖及情感支持,增强治疗疾病的信心。同时根据患者辨证,病变在肝脾,可利用五音疗法,选择角调式乐曲:胡茄十八拍,最佳赏乐时间为:19:00-23:00。选择宫调式曲目:十面埋伏,最佳赏乐时间为进餐期间或餐后 1 h^[3]。

2.4.2 一般护理

评估患者疼痛的程度及疼痛发作时间,遵医嘱给药,告知患者和家属用药情况和注意事项^[4],如出现副作用应及时告知医生,根据情况调整治疗方案;为患者舒适的病房环境,夏季室温设置 24~26 ℃,湿度为 60%~65%。病室环境宜温暖向阳、干燥,勤通风,避免寒冷刺激,必要时佩戴护膝、护腕;纠正不良姿势,注意保护关节;嘱咐患者作息规律,适当晒太阳,卧床时保持关节功能位,床上行关节屈伸运动;指导患者进行功能康复训练,每天早晨用 39~41 ℃温水浸泡僵硬的关节并按摩,时间控制在 15 min 左右,然后适度拉伸躯

体,以恢复正常伸展状态^[5];评估患者是否存在跌倒坠床风险,做好防护措施。

2.4.3 饮食指导

依据患者辨证,气血亏虚,湿热内蕴,病变位置为肝脾,中药方以益气养阴,舒筋通络为主,告知患者应餐前温热服用^[6]。中药与西药间隔半小时。选用清淡易消化、滋阴益气、活血化瘀通络的食物为主,如黑芝麻、枸杞子、黑豆、瘦肉、黄鳝、蛋类等,推荐食疗方枸杞鸭汤、洋葱烧黄鳝。

2.4.4 功能锻炼

功能锻炼原则:以恢复功能为主,活动应循序渐进,锻炼先由受累轻的关节再到受累重的关节,侧重点为影响日常活动的大关节^[7]。急性期在肢体不负重情况下被动或主动在最大耐受范围内做四肢伸展运动,如做肘关节屈伸、指腕关节舒展和屈曲等活动的练习,每天可进行 3~5 次,防止关节废用。患者进入稳定期后应积极进行功能锻炼和康复训练,以保护和恢复关节功能及日常生活能力^[8]。患者在日常生活中可选择:如织毛衣、下棋、玩魔方、摸高、伸腰、踢腿等作为关节锻炼的方法。每日可按摩足三里和阴陵泉以调理脾胃、补中益气、通经活络、疏风化湿、扶正祛邪。

2.5 护理评价

经过干预,患者 VAS 评分由 6 分中度疼痛降低至 3 分轻度疼痛;日常生活能力评分(Barthel)由 85 分中度 ADL 受损提高到了 90 分轻度 ADL 受损;DAS28 评分由 5.3 分重度活动期降到 5.1 分中度活动期;HAMA 量表由 22 分明显焦虑降低为 14 分可能焦虑,测量左膝关节周径值由原来 38 cm 降至 36.5 cm,右膝关节周径值由原来 37.3 cm 降至 36.5 cm,各指标效果显著。患者在此次治疗过程中未出现任何不良反应,对治疗效果非常满意。

3 随访

患者出院后 1 周进行电话随访:患者双膝关节疼痛程度未恶化,日常生活可自理,对本次治疗效果满意;告知患者夏季应注意避免冷风直吹,空调温度设置在 26 ℃,每日饮用温开水,适当参与家庭劳动,避免劳累。

4 讨论

RA 是一种常见的慢性、高致残性自身免疫性疾病,表现为关节疼痛、肿胀、功能障碍、晨僵等症

状。研究^[9]数据表明,2019年全球1 800万人患有RA,国内患病人数约500万人,需长期服用药物控制,严重影响到人们的生活质量以及家庭生活。临床研究^[10]表明中医外治技术在RA的治疗上具有独特的优势,效果显著,既可治疗身体外部病变,直接就近驱邪,又可通过体表吸收药物,达到内病外治的目的,从而有效调整脏腑功能。

蜡疗也称石蜡疗法,有着悠久的历史,《本草纲目》也记载了蜡疗治疗风湿的效果^[11]。蜡疗技术是将加热融化的蜡块凝固制成大小薄厚适宜的蜡块,敷于患处,通过局部受热起到消炎止痛活血化瘀的作用。中药蜡疗是在蜡疗基础上,集中药、穴位、热疗等多种外治方法为一体的综合疗法,利用石蜡的保温性和可塑性,与中药的药力作用相结合,在石蜡的温热作用下引药深入腠理,循经运行,内到脏腑,更好地发挥药效^[12]。

中药熏洗首载于马王堆出土的《五十二病方》,是以中医辨证施治为基础,将中草药加热后与皮肤接触,利用药力和热力作用于人体,能够干预患处微循环,打开毛孔,在药液清洗过程中皮肤组织充分吸收药性,使熏洗方中所用中药药效发挥于人体,进而作用于患处,起到祛风除湿、消炎止痛、活血化瘀的目的^[13],用以改善患者的临床症状,如疼痛、发热或怕冷、关节僵硬、变形等^[14]。周丽亚等^[15]对85例类风湿关节炎患者进行研究,采用关节功能训练结合中药熏洗技术进行干预治疗,治疗后患者关节疼痛、晨僵、关节肿胀等症状显著改善。

RA症状的加重与缓解具有明显的昼夜节律,与中医“子午流注”的理念相似,故将中药蜡疗和中药熏洗联合使用,遵循“子午流注”的中医理念规律,每日睡前给予患者中药熏洗治疗,用以改善患者因日间关节受累导致关节肿胀疼痛的症状;上午给予患者中药蜡疗,用以改善患者的晨僵。两者联合使用,强化治疗效果,治疗后患者关节疼痛、晨僵、关节肿胀等症状显著改善。综上所述,中医外治法有助于改善RA患者关节功能,缓解晨僵,延缓病情进展,提高患者生活质量,具有重要的临床意义,且中医外治法操作简单,治疗费用价格低廉,值得临床参考应用。

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] 常岑,何东仪. 类风湿关节炎的中医药精准医疗策略[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(11): 2724-2726.
CHANG C, HE D Y. Chinese medicine precision medicine strategy for rheumatoid arthritis [J]. Lishi-zhen Med Mater Med Res, 2021, 32(11): 2724-2726. (in Chinese)
- [2] 郭凤霞,王伟,仇丽伟,等. 从湿辨治类风湿关节炎探讨[J]. 中医研究, 2023, 36(10): 20-23.
GUO F X, WANG W, QIU L W, et al. Discussion on differentiation and treatment of rheumatoid arthritis from dampness [J]. Tradit Chin Med Res, 2023, 36(10): 20-23. (in Chinese)
- [3] 王璇,胡景贤,韩舒羽,等. 中医五音疗法在肝郁脾虚型自身免疫性肝病患者中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(7): 789-795.
WANG X, HU J X, HAN S Y, et al. Research on the application of Traditional Chinese Medicine's five-element music therapy in patients with autoimmune liver disease of liver depression and spleen deficiency type [J]. Chin J Nurs, 2024, 59(7): 789-795. (in Chinese)
- [4] 马梦圆,杨巧菊. 类风湿性关节炎患者疼痛的护理研究进展[J]. 中国医药科学, 2023, 13(15): 47-50.
MA M Y, YANG Q J. Research progress of pain care in patients with rheumatoid arthritis [J]. Chinese Journal of Medical Sciences, 2023, 13(15): 47-50. (in Chinese)
- [5] 夏嘉琦. 综合康复护理在类风湿性关节炎患者中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(18): 130-132.
XIA J Q. Application effect observation of comprehensive rehabilitation nursing in patients with rheumatoid arthritis [J]. Chin Community Dr, 2023, 39(18): 130-132. (in Chinese)
- [6] 陈佼佼,张琼. 中医门诊患者中药汤剂煎服法知识掌握情况调查[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(4): 40-42.
CHEN J J, ZHANG Q. Investigation on the knowledge mastery of TCM decoction decoction in TCM outpatients [J]. J Tradit Chin Med Manag, 2024, 32(4): 40-42. (in Chinese)
- [7] 欧阳壮绸. 蜡药疗联合悬灸治疗类风湿性关节炎的效果评价[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(5): 136-138.
OUYANG M C. Evaluation on the effect of wax medicine combined with suspended moxibustion in

- the treatment of rheumatoid arthritis [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2022, 20(5): 136–138. (in Chinese)
- [8] 陈丽萍, 肖清. 浅谈类风湿关节炎的中医护理[J]. *光明中医*, 2015, 30(10): 2215–2217.
- CHEN L P, XIAO Q. Talking about the nursing of rheumatoid arthritis in Chinese medicine [J]. *Guangming J Chin Med*, 2015, 30(10): 2215–2217. (in Chinese)
- [9] 2019GBD. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990 – 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[EB/OL]. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- [10] 张仪美, 王永成, 滕红丽, 等. 类风湿关节炎缓解期中医外治法概述[J]. *山东中医杂志*, 2019, 38(2): 197–200.
- ZHANG Y M, WANG Y C, TENG H L, et al. Overview of TCM external treatment of rheumatoid arthritis in remission period [J]. *Shandong J Tradit Chin Med*, 2019, 38(2): 197–200. (in Chinese)
- [11] 徐蓓. 蜡疗联合中药塌渍在腰椎间盘突出症疼痛护理中的疗效[J]. *中国医药指南*, 2024, 22(7): 19–22.
- XU B. Efficacy of wax therapy combined with traditional Chinese medicine collapse in the pain care of lumbar intervertebral disc herniation [J]. *Guide China Med*, 2024, 22(7): 19–22. (in Chinese)
- [12] 张俊鹏, 秦元梅, 田一川, 等. 中医外治法对类风湿性关节炎疗效的网状 Meta 分析[J]. *中医学报*, 2023, 38(12): 2697–2712.
- ZHANG J P, QIN Y M, TIAN Y C, et al. Mesh meta analysis of traditional Chinese medicine external treatment efficacy of rheumatoid arthritis [J]. *Acta Chin Med*, 2023, 38(12): 2697–2712. (in Chinese)
- [13] 马梦圆, 杨巧菊. 类风湿性关节炎患者疼痛的护理研究进展[J]. *中国医药科学*, 2023, 13(15): 47–50.
- MA M Y, YANG Q J. Progress in nursing research on pain in patients with rheumatoid arthritis [J]. *China Med Pharm*, 2023, 13(15): 47–50. (in Chinese)
- [14] 常岑, 张润润, 时一鸣, 等. 中医疗法治疗类风湿性关节炎的研究进展[J]. *中国中药杂志*, 2023, 48(2): 329–335.
- CHANG C, ZHANG R R, SHI Y M, et al. Traditional Chinese medicine therapy for rheumatoid arthritis: a review [J]. *China J Chin Mater Med*, 2023, 48(2): 329–335. (in Chinese)
- [15] 周丽亚, 宋亚琴, 周华, 等. 中药熏洗配合手关节功能锻炼对类风湿关节炎患者局部疼痛及晨僵情况的影响[J]. *医药高职教育与现代护理*, 2021, 4(4): 336–340.
- ZHOU L Y, SONG Y Q, ZHOU H, et al. Effects of Chinese herbal smoked and washing combined with functional exercise on local pain and morning stiffness of hand joints in patients with rheumatoid arthritis [J]. *Med High Vocat Educ Mod Nurs*, 2021, 4(4): 336–340. (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。