

DOI: 10. 12209/CAIM202406250006

· 中西医结合临床案例 ·

中医序贯疗法治疗 1 例髋置换术后 膝关节僵硬患者的护理

毕靖靖, 王 策

(石家庄市中医院 骨伤科, 河北 石家庄, 050011)

摘要: 本文总结 1 例中医序贯疗法治疗髋置换术后膝关节僵硬患者的护理经验。根据中医基础理论, 开展中药熏洗、中药塌渍、中药热奄包及推拿治疗, 同时配合饮食起居护理、心理疏导, 患者的膝关节由干预前屈曲 60° 提高至 110°, 伸直由干预前 120° 提高至 180°, NPRS 评分由干预前 3 分降至 0 分。

关键词: 膝关节僵硬; 关节活动度; 中医序贯疗法; 中医护理

Nursing care of a patient with knee joint stiffness after hip replacement surgery treated with traditional Chinese medicine sequential therapy

BI Jingjing, WANG Ce

(Department of Orthopedics, Shijiazhuang Traditional Chinese Medicine Hospital,
Shijiazhuang, Hebei, 050011)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with knee joint stiffness after hip replacement surgery treated with traditional Chinese medicine sequential therapy. According to the basic theory of traditional Chinese medicine, Chinese medicine fumigation, Chinese medicine soaking, Chinese medicine hot compress, and massage treatment were carried out. At the same time, combined with dietary and daily care, psychological counseling, the patient's knee joint flexion increased from 60° before intervention to 110°, extension increased from 120° before intervention to 180°, and the NPRS score decreased from 3 points before intervention to 0 points.

KEY WORDS: knee joint stiffness; joint mobility; traditional Chinese medicine sequential therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

髋关节置换术对于老年患者而言, 术前心身情况差, 术后康复过程较长, 基础情况欠佳, 紧张、焦虑等情况贯穿整个治疗过程, 往往不利于术后的恢复, 导致并发症居高不下^[1]。膝关节僵硬(KS)是膝关节周围损伤及手术后常见并发症, 膝关节活动度受限, 极大影响患者正常生活, 其主要病理基础是膝关节内外粘连与挛缩^[2]。中医学归属于“膝痹”范畴, 其病因不离风、寒、湿、热、瘀血、痰浊等邪。然而邪之所凑, 其气必虚, 正气不足、营卫不和、肝肾亏虚等亦是关键内因^[3]。

目前西医治疗膝关节僵硬, 包括麻醉下手法松解术(MUA)、关节镜下松解术和开放手术松解术^[4]。患者受到二次创伤, 不易接受。中医采用

局部熏蒸、塌渍、推拿、针刀、针灸等方式, 有无创伤的特点, 患者接受程度高, 且治疗效果显著, 临床易推广。本文总结 1 例中药熏洗、中药塌渍、中药热奄包、推拿治疗髋置换术后膝关节僵硬患者的护理, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 77 岁, 主因“左侧髋关节置换术后下肢疼痛 3 月余”于 2024 年 5 月 10 日由轮椅推入院。患者 3 个月余前车祸伤致“左股骨颈骨折”就诊于外院, 行左侧人工髋关节置换术。出院后左下肢无力, 左膝关节屈伸受限, 曾就诊于外院, 拍

收稿日期: 2024-06-25

OPEN ACCESS

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

片提示“左髌关节人工置换术后复查,左膝关节炎”,予药物口服,具体不详,疗效欠佳,为求进一步诊治就诊于我院。患者入院左下肢疼痛,左膝关节屈伸受限,左下肢行走无力,无心慌胸闷,无咳嗽咳痰,无头晕头痛,无恶心呕吐,胃纳一般,夜寐欠安,二便调。舌质淡红,舌苔薄白,脉濡。否认家族史,否认药物食物过敏史。

1.2 查体

查体:脊柱四肢发育正常,左下肢肌肉萎缩,左髌部外侧可见一长约 15 cm 手术瘢痕,愈合良好,无明显肿胀,皮色不红,皮温不高,无明显压痛,左髌关节及左踝关节活动度可,左膝关节无明显红肿、压痛,膝关节屈曲 60°,伸直 120°,左下肢肌力Ⅳ级,轻度肿胀,感觉无异常,末梢血运可。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:痹症,气滞血瘀证;西医诊断:左侧髌关节置换术后疼痛,左膝关节挛缩。根据痹症中医方案,结合患者个体情况,治以活血化瘀,舒筋通络为原则,予中药熏洗、中药塌渍、中药热奄包及推拿治疗。经治疗,患者恢复良好,可独立行走,已于 5 月 28 日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者心理焦虑状态,经济能力可支持,可配合治疗。查体示左膝屈曲 60°,伸直 120°,左下肢轻度肿胀。采用数字疼痛评分法(Numerical Pain Rating Scale, NPRS)评估患者疼痛程度,用数字计量评测疼痛的幅度或强度,数字范围为 0~10,“0”代表“无痛”,“10”代表“最痛”^[5]。本例患者疼痛评分为 3 分。

2.2 护理诊断

本例患者下肢疼痛、肿胀、膝关节僵硬,与肝肾亏虚,痹阻脉络,气滞血瘀有关。

2.3 护理计划

根据对患者的综合评估,采用中药熏洗、中药塌渍、中药热奄包及推拿序贯治疗,提高膝关节灵活动度,缓解疼痛。指导患者生活起居,做好心理疏导,促进患者康复,恢复其膝关节活动能力。

2.4 护理措施

2.4.1 中药熏洗

遵医嘱予患者中药熏洗治疗,中药组成包括木瓜、鸡血藤、制川乌及威灵仙等,将上述药品熬制成汤剂,倒入熏洗床药物格内,开启电源,调整

温度为 45℃,时间设定 30 min,达到设定温度时自动开始计时,患者双膝关节置于药物格上方,让药物蒸气作用于全膝,1 次/d,治疗 14 d。熏洗过程中询问患者温度是否适宜,观察膝关节皮肤有无烫伤。熏洗结束后以干毛巾擦干膝关节,注意保暖,避免受风。

2.4.2 中药塌渍

遵医嘱予患者中药塌渍治疗,中药组成包括制川乌、醋乳香、醋没药及醋延胡索等,将上述药品研磨成粉,加入温度 50℃热水搅拌至泥状,摊薄至 1~2 cm,塌于腰部,辅红外线照射保持温度。塌渍范围为上为腰 1 椎体,下至骶 1 椎体,左右至肾脏区域,30 min/次,1 次/d,治疗 14 d。塌渍前观察皮肤有无破损,塌渍中询问患者温度是否适宜,治疗结束后清洁局部皮肤,观察皮肤有无烫伤、红疹。

2.4.3 中药热奄包

中药成分包括地黄、苍术、川芎及大青盐等,将上述药物装入棉布缝制袋中,微波炉中高火加热 90 s,包裹毛巾敷于膝关节两侧。20 min/次,1 次/d,治疗 14 d。告知患者若感觉热烫,立刻移开药包,治疗后观察局部皮肤有无烫伤。

2.4.4 推拿

治疗师每日在患者行中药熏洗、塌渍、热奄包治疗后,通过手法进行推拿治疗。第一步,松解手法:患者取仰卧位,暴露左膝关节,先以点、按、揉、推等法施于大腿股四头肌 5 min,以达到解痉止痛、舒筋活血的目的;再按揉髌韧带周围(以阿是穴为重点),揉至膝部有微热感,以松弛膝关节周围韧带、肌肉。第二步,运动手法:患者仰卧位,治疗师一手按压血海区酸痛点,另一手握患肢内踝之上,做小腿伸屈活动,运动范围以患者能忍受为度,以最大限度恢复患者膝关节活动。第三步,结束手法:患者取俯卧位,以揉法施于膝关节后侧肌群,然后双手掌根对称揉膝部,并点按膝眼、阴陵泉、阳陵泉、太溪、肾俞、足三里、血海、委中及承山等穴位,最后在膝部周围施揉法。治疗 40 min/次,每周连续 5 d 治疗,休息 2 d,持续治疗 2 周。

2.4.5 生活起居

尊重患者生活习惯,尽量为病人提供安静的休息环境,每天晚上按时熄灯,保持空气流通,注意保暖,睡前半小时用热水泡脚,促进睡眠。

2.4.6 心理护理

观察患者情绪与心理状态变化,详细了解患

者内心诉求,适当进行心理疏导,帮助患者调整好心态,让患者用乐观的心态面对治疗。

3 结果和随访

治疗一周后:患者膝关节屈曲由干预前 60°提高至 90°,伸直由干预前 120°提高至 150°,可在家属陪护下缓慢行走。治疗两周后:膝关节屈曲由干预前 60°提高至 110°,伸直由干预前 120°提高至 180°,可自行缓慢行走。本案例患者经过 18 d 治疗护理,左膝关节由干预前屈曲 60°提高至 110°,伸直由干预前 120°提高至 180°,NPRS 评分由干预前 3 分降至 0 分。患者情绪稳定,夜间睡眠改善,并能够独立行走,无不良反应的发生,病情好转出院。

患者于 6 月 23 日来院复诊,自行步入病房,查体示左膝关节屈曲 110°,伸直 180°,左膝关节屈伸角度未改变。自诉行走距离、时间较出院前延长,行走时无疼痛。

4 讨论

膝关节僵硬是骨折后长期制动导致关节活动被限制,肌肉无法主动收缩,淋巴与静脉回流受阻,关节组织水肿,加之病情严重程度、术后早期康复锻炼不规范等因素的影响,引发关节活动与功能障碍^[6]。膝关节僵硬中医归属于“痹症”。中医学认为,人至中老年后,肝肾亏虚,肝血不足,筋失濡养,复感风、寒、湿等外邪入侵膝关节,留滞不去,导致经络受阻、气血运行不畅,不通则痛,发为关节僵硬、疼痛、屈伸不利等^[7-8]。

中药熏洗拟方鸡血藤、制川乌、威灵仙等,鸡血藤有活血、舒筋活络功效;川乌辛散苦燥,使经脉通畅,气血行则痛止的功效;威灵仙有祛风除湿,通络止痛功效。中药塌渍拟方醋乳香、醋没药、醋延胡索等,醋乳香具有活血、行气、止痛、消肿功效;醋没药具有祛风、散瘀作用;醋延胡索具有活血化瘀、消炎镇痛作用。中药热罨包拟方苍术、川芎、大青盐等,苍术具有健脾、散寒作用;川芎具有活血、行气、止痛作用;大青盐具有温经散寒、活血通络作用。中药熏蒸有效改善患者局部血运,祛风通络^[9];中药塌渍可使药物直接作用于患处,增强调和气血、温经散寒、通络止痛之效^[10];中药热罨包治疗方法通过热效应促使局部毛细血管扩张,加速血液循环,加快新陈代谢,起到祛风散寒的作用^[11];推拿是一种外治疗法,主要功效是

舒筋活络、化瘀活血、舒经通脉^[12]。患者进行中药熏蒸、中药塌渍及中药热罨包治疗后,再施以推拿疗法,患者疼痛程度较轻,配合度更好,治疗效果更佳。

本案例表明,中医序贯疗法对于膝关节僵硬患者具有显著的疗效,可明显改善患者的膝关节活动度,减轻疼痛程度,提高生活质量。建议临床上广泛推广和应用,以更好地满足膝关节僵硬患者的康复需求。由于本案例为单一病案,且未对患者进行长期随访观察,因此结果可能存在一定的局限性。未来可以扩大样本量,增加随访时间,以更全面地评估中医序贯疗法的长期效果和安全性。同时,也可进一步探讨不同中医治疗方法在不同类型膝关节僵硬患者中的应用机制,以优化康复治疗效果。

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] 喻玲艳,王冬梅,万艳华,等. 基于快速康复外科理念的临床护理路径在老年全髋关节置换手术中的应用[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(6): 158-161.
YU L Y, WANG D M, WAN Y H, et al. Application of clinical nursing path based on the concept of rapid rehabilitation surgery in elderly patients undergoing total hip replacement[J]. Chin J Geriatr Care, 2022, 20(6): 158-161. (in Chinese)
- [2] 黄扬茗,冯圣一,华续赟,等. 膝关节僵硬诊治研究进展[J]. 国际骨科学杂志, 2024, 45(3): 174-178.
HUANG Y M, FENG S Y, HUA X B/Y, et al. Research progress in diagnosis and treatment of knee joint stiffness[J]. Int J Orthop, 2024, 45(3): 174-178. (in Chinese)
- [3] 龚利,孙武权,张宏,等. 严隽陶“从筋论治”膝骨关节炎推拿学术经验探要[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(4): 1-3, 33.
GONG L, SUN W Q, ZHANG H, et al. Professor Yan Jun-Tao's academic experience of Tuina on treating knee osteoarthritis based on theory of Jinjing [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2016, 50(4): 1-3, 33. (in Chinese)
- [4] 张月兰,高玉芳,王笑林,等. 早期康复干预对肩袖损伤患者经手法松解术治疗后功能恢复的影响

- [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2024, 46(1): 47-49.
- ZHANG Y L, GAO Y F, WANG X L, et al. Effect of early rehabilitation intervention on functional recovery of patients with rotator cuff injury after manual release treatment[J]. Chin J Phys Med Rehabil, 2024, 46(1): 47-49. (in Chinese)
- [5] 王宁华. 疼痛定量评定的进展[J]. 中国临床康复, 2002, 6(18): 2738-2739.
- WANG N H. Progress in quantitative evaluation of pain [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2002, 6(18): 2738-2739. (in Chinese)
- [6] 丁罗宾, 赵佳, 关键, 等. 电针对膝关节前交叉韧带重建术后膝关节运动功能康复的影响[J]. 中国针灸, 2020, 40(2): 142-146.
- DING L B, ZHAO J, GUAN J, et al. Effect of electroacupuncture on rehabilitation of knee joint movement after anterior cruciate ligament reconstruction [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2020, 40(2): 142-146. (in Chinese)
- [7] 刘顺超, 汪崇森, 吴耀持. 推拿改善退行性膝骨关节炎患者膝关节功能的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(10): 62-63.
- LIU S C, WANG C M, WU Y C. Clinical study of Tuina on knee joint function of degenerative knee osteoarthritis[J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2014, 48(10): 62-63. (in Chinese)
- [8] 林志宏, 许巩固. 中药熏蒸治疗膝关节骨性关节炎疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(2): 120-122.
- LIN Z H, XU G G. Observation on therapeutic effect of fumigation with traditional Chinese medicine on knee osteoarthritis [J]. Asia Pac Tradit Med, 2020, 16(2): 120-122. (in Chinese)
- [9] 孙可. JKOM骨关节炎功能评估量表在中药熏蒸方治疗阳虚寒凝型膝痹病疗效评价中的应用[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(6): 1482-1484.
- SUN K. Application value of JKOM osteoarthritis function evaluation scale in evaluation of Chinese herbal fumigation prescription in treatment of Yang deficiency and cold coagulating type of knee arthralgia[J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2019, 37(6): 1482-1484. (in Chinese)
- [10] 温阳阳, 孙含瑞, 贾宇东, 等. 补肾活血方内服联合中药塌渍治疗膝骨关节炎的临床疗效及对关节软骨的影响[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(1): 100-103.
- WEN Y Y, SUN H R, JIA Y D, et al. Clinical efficacy of Bushen Huoxue Decoction combined with traditional Chinese medicine treating knee osteoarthritis and its effect on articular cartilage [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2019, 37(1): 100-103. (in Chinese)
- [11] 杨廷智, 马平, 付有娟, 等. 敷膝热奄包联合推拿治疗膝关节炎的临床疗效观察[J]. 中华养生保健, 2024(7): 1-4.
- YANG T Z, MA P, FU Y J, et al. Clinical efficacy observation of knee arthritis treatment with hot ammo pack combined with tuina [J]. Chin Health Care, 2024(7): 1-4. (in Chinese)
- [12] 聂智兴, 韩大鹏, 徐凯捷, 等. 中药熏蒸联合推拿手法治疗膝关节类风湿性关节炎的临床疗效观察[J]. 医学综述, 2020, 26(7): 1452-1456.
- NIE Z X, HAN D P, XU K J, et al. Clinical observation of Chinese medicine herbal fumigation combined with massage for treatment of rheumatoid arthritis of knee joint [J]. Med Recapitul, 2020, 26(7): 1452-1456. (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。