

DOI: 10.12209/CAIM202409210001

· 中西医结合临床案例 ·

基于“ACTED”理论的1例肩痹护理个案

林彦秀¹, 丁云霞², 古春平², 黄小丽¹

(1. 广东省第二中医院 针灸康复科, 广东 广州, 510000;

2. 佛山市中医院 骨科医学康复科, 广东 佛山, 528000)

摘要: 本研究采用案例分析法,选取1位50岁以上确诊为肩袖损伤的患者作为研究对象,探索运用现代康复护理理念,即ACTED模式对肩痹的护理效果,旨在通过跨学科合作改善肩痹患者肩关节功能障碍及疼痛症状,加速康复进程,提升患者整体生活质量。

关键词: 肩袖损伤; ACTED康复护理模式; 跨学科合作; 中医护理; 肩关节功能恢复

A nursing case of shoulder paralysis based on the theory of "ACTED"

LIN Yanxiu¹, DING Yunxia², GU Chunping², HUANG Xiaoli¹

(1. Department of acupuncture and moxibustion Rehabilitation, The Second Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guangdong Province, Guangzhou, Guangdong, 510000;
2. Department of Orthopedic Rehabilitation, Foshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Foshan, Guangdong, 528000)

ABSTRACT: This study adopts a case analysis method and selects a patient over 50 years old diagnosed with rotator cuff injury as the research object. It explores the use of modern rehabilitation nursing concepts, namely the ACTED model, to improve the nursing effect of shoulder joint function disorders and pain symptoms in shoulder joint patients, accelerate the rehabilitation process, and improve the overall quality of life of patients through interdisciplinary cooperation.

KEY WORDS: rotator cuff injury; ACTED rehabilitation nursing model; interdisciplinary collaboration; Traditional Chinese Medicine nursing; recovery of shoulder joint function

肩袖损伤是中老年人群中常见的骨骼肌肉系统疾病,多发于50岁以上人群,发病率约为17%~41%,是导致肩关节功能障碍的主要原因之一^[1]。患者通常表现出肩关节疼痛和主动活动能力受限等症状^[2]。在传统医学中,肩袖损伤被称作“肩凝”或“肩痹”,并强调外伤导致脉络损伤和气血运行不畅的病理机制。为更有效地治疗这一疾病,采取多学科合作的方法,组建以患者为中心的康复“Team Work”团队,包括医生、护士、康复治疗师及患者家属在内的干预小组。依据ACTED模式进行干预,即影响预后的因素评估(assessment, A)、以病人为中心的康复模式(care, C)、多因素干预(treatment, T)、康复效果评价(evaluation, E)及院外延续性康复(discharge, D)^[3]。通过这种方式为患者提供全面、系统的康复护理服务,并鼓励患者及其家属积极参与,制定

个性化的康复计划。综合干预措施包括记录和评估患者的疼痛程度、肩关节活动范围、日常生活能力及患者自我报告的生活质量变化。本研究的意义在于,ACTED模式的成功应用预示着提升肩痹患者康复质量、缩短康复周期、减轻医疗负担的有效方法,以推动骨伤科康复护理模式的现代化转型。本文总结1例基于“ACTED”理论的肩痹护理经验,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,51岁,于2023年9月10日遭遇车祸后出现右上臂疼痛及活动受限症状,同时伴有右肩部与腰部疼痛。2023年9月13日接受了包括“右肱骨骨折切开复位内固定术”“右肩袖修补术”及“经皮穿刺T12椎体后凸成形术(PKP)联合

收稿日期:2024-09-21

OPEN ACCESS

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

T12、L1 脊神经后束阻滞术”在内的多项手术治疗。术后,患者仍主诉右肩及腰部疼痛,并伴有活动受限。2024 年 5 月 7 日,患者以“右肱骨骨折术后”诊断收治入院。

1.2 诊断及治疗

中医诊断:骨折病(脾肾两虚证);西医诊断:右肱骨骨折术后,右肩挫伤。入院后完善检查,并进行康复综合评定与日常生活能力评估。西医治疗予口服碳酸钙 D3、阿仑膦酸钠维 D3、骨补口服液及甲钴胺等药物,旨在促进骨骼健康与营养补充;中医特色及物理治疗采取中药熏药、火龙罐、牛角罐疗法、荷花脐灸及外用中药膏贴等治疗,以促进局部血液循环与炎症吸收;同期开展物理治疗,具体包括关节松动训练、被动活动训练、中药封包治疗,以及中频电疗、超声波治疗与超激光治疗、骨骼肌肉疼痛冲击波治疗,旨在缓解疼痛、增加关节活动度。经过一系列综合治疗,患者病情好转,已于 5 月 24 日办理出院手续。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 专科评估

根据疼痛评估量表,患者自述右肩疼痛,数字评分达 4 分,表明存在中度疼痛。根据骨折术后关节评定表,右肩关节活动范围受限,具体表现为主动前屈 45°、后伸 80°、外展 30°,右上肢肌力评估为 4-级,提示肌肉力量有所下降。体征观察显示患者右肩部可见手术疤痕,右上肢肌力减弱,右肩关节活动明显受限,影响日常活动。运动系统功能评估发现,右肩疼痛与关节活动受限严重影响患者的肢体正常活动与功能。基于 ICF 的自理能力评估显示,患者在躯体活动功能方面显著受限,Barthel 指数评分为 90 分,表明患者存在轻度依赖,需一定程度上的协助进行日常生活活动^[4]。

2.1.2 中医四诊

中医望闻问切结果,具体如下:①望诊:舌质淡胖,苔色薄白;②闻诊:言语清晰;③问诊:患者口淡,无特殊饮食偏好;④切诊:脉细。

2.1.3 八纲辨证

①阴阳辨别:患者不畏热,面色荣润,舌淡胖,苔薄白,脉象细,此乃阴证之象;②虚实诊断:舌淡胖,苔薄白,提示患者体质偏虚;③表里辨识:右肩疼痛,病程长久,应属里证之症;④寒热分析:舌淡胖,苔薄白,提示患者体内有寒邪存在。

2.2 护理诊断

关节活动受限与疼痛是骨折术后常见的并发症^[5],根据护理评估结果,得出如下护理诊断:①中度疼痛与肢体少动、关节僵硬有关;②右肩关节活动受限与髓血不充、筋骨失荣有关;③自理能力下降与躯体活动受限有关。

2.3 护理计划

针对患者现状制定如下护理计划,具体分为近期与远期两个阶段。近期目标着重于改善患者关节活动范围(ROM),增强肌力,促进血液循环以及显著缓解患者右肩疼痛症状;远期目标则是通过综合康复措施,帮助患者重建生活技能,逐步回归家庭与社会生活。

2.4 护理措施

2.4.1 影响预后的因素评估(A)

根据国内外相关指南和专家共识,详细评估患者的临床表现、营养状况与自我效能,为制定个性化康复方案奠定基础^[6]。

2.4.2 以病人为中心的康复模式(C)

(1)休息与保护:强调肩关节休息,避免过度活动。(2)物理治疗:采用中药封包、超声波、中频脉冲电及超激光疼痛治疗等物理疗法,促进血液循环与肌肉松弛,帮助患者激活肌肉、刺激神经,2 次/d,20 min/次。(3)肩部训练:①肩部稳定性和力量训练:聚焦于肩胛带肌肉,比如前、中、后斜方肌以及小圆肌的强化。利用瑜伽球、弹力带等辅助工具,开展针对性练习,旨在增强肩周肌肉力量及稳定性,1 次/d,20 min/次。②肩部旋转和灵活性训练:具体包括全方位的肩部转动练习,如前向、后向、内旋和外旋,以增进肩部的活动范围和柔韧性,1 次/d,20 min/次。③提肩和挺胸训练:使用体操棒或其他类似的支撑物,健侧引导患侧进行前平举,并维持该姿势,有助于改善肩关节的前屈能力,同时促进整体的上身对齐,1 次/d,20 min/次。(4)冲击波结合关节松动手^[7-8]:治疗点选择颈百劳、肩井、大椎、阿是穴及筋膜触发点,可显著改善患者颈部疼痛、肌肉紧张,缓解肌肉疲劳^[9],周一到周五各治疗 1 次,20 min/次。(5)中医外治法:强调“外治内病”,通过外界的刺激和调理可影响和调节内在的生理功能。①牛角罐结合火龙罐^[10-11]:集点按、推拿、罐法、刮痧于一体的综合特色疗法:用点、按、碾、揉、推等手法,治疗包括头夹肌、颈夹肌、胸锁乳突肌、三角肌、肱二头肌等颈肩部的肌群以疏通经络、松解粘连的肌肉组织;用揉

推、刮痧等手法循经走向,重点刮拭肩髃穴、肩井穴等肩部关键穴位,以促进局部血液循环,缓解疼痛和关节僵硬,周一三五各治疗1次,20 min/次。

②荷花脐灸:骨折术后导致气虚,脾肾虚弱,运用按摩开穴、纳脐、施灸三部曲,对神阙穴及腹部穴位进行调动激发经气、施灸温经脉、药物纳脐持续用药的综合治疗。开穴:灸前实施双手顺时针按摩腹部30次,带脉来回搓揉30次,使肚皮微微发红,点按上脘、中脘、双天枢、气海、关元、中极10次;纳脐:纱块清洁神阙穴后,将脐粉填满神阙穴;放置荷花脐灸并施灸,备好的艾柱点燃后置于荷花脐灸上,予神阙穴施灸,使药物在相对高温下向肚脐内部渗透,得到更好的吸收,达到温通经络、调和气血及祛湿散寒的目的,隔天治疗1次,40 min/次。③中药熏蒸:点燃艾柱,让患者躺在中医灸疗床熏蒸肩部,通过蒸汽渗透皮肤,直接作用于肩部经络,促进血液循环,1次/d,20 min/次。④膏药贴敷:根据循经理论用伤科散外敷于肩部穴位或痛点处,解毒消炎、散瘀消肿,促进局部组织修复,1次/晚,6 h/次。

2.4.3 多因素干预(T)

①中医膳食调理:注重健脾养血、补肾壮骨的食物摄入。肾脏在中医中被认为是先天之本,负责生长发育和骨骼健康,可食用核桃、黑豆、黑木耳、羊肉等来补肾。为强化骨骼,可增加钙质的摄入,如牛奶、豆腐、海带等都是不错的选择。脾胃在中医中被认为是后天之本,是气血生化的源头,可多吃一些能够帮助脾胃运化、吸收的食物,如山药、薏苡仁、大枣及白扁豆等。对于养血来说,可选择一些富含铁质和维生素的食物,如红枣、枸杞子、黑芝麻、菠菜及猪肝等。②起居调摄:建议避风寒,维持良好心态与规律作息。保持室内温度适宜,避免直接吹空调或风扇,尤其是在出汗后,根据季节变化调整衣物穿着,防止受凉。可通过冥想、瑜伽、散步等方式减轻压力,保持心情愉悦,尽量每天同一时间睡觉和起床,保证充足的睡眠时间,有助于身体恢复和精神饱满。③家庭支持:鼓励家属参与,提供情感与行为上的支持,家人之间的相互理解和支持,可通过多沟通、表达关心来增强彼此的情感联系。帮助其准备健康的饮食、陪伴进行适当的体育活动,一起学习中医养生知识,共同促进健康的生活方式。

2.4.4 康复效果评价(E)

经过两周的治疗,患者的右肩关节活动度得

到显著改善,具体表现为主动前屈达到115°,后伸达到65°,外展也提升至110°。此外,通过MMT(徒手肌力测试)评估显示,患者右肩周围的肌肉力量已增强至4级,表明肌肉功能有了明显进步。疼痛程度方面,根据VAS(视觉模拟评分法)数字评分,患者的疼痛感已降至2分,说明疼痛得到有效缓解。Barthel指数达到满分100分,患者在日常生活活动中实现完全独立,无需他人协助即可顺利完成各项基本生活技能,生活质量得到极大提升。以上积极的变化共同证明本次治疗方案的有效性及其对患者整体康复状况带来的正面影响。

2.4.5 院外延续性康复(D)

出院后,继续通过互联网平台持续跟踪患者的康复情况,为患者提供全面的健康宣教与个性化的康复指导。这包括但不限于科学合理的饮食建议、日常生活起居的注意事项、传统中医功法的推荐以及肩关节功能训练的专业指导。通过这种方式,不仅能够帮助患者更好地理解并执行康复计划中的各项措施,还能确保整个康复过程的连续性和有效性,使患者在家中也能够获得专业的支持与关怀,从而加快恢复速度。

3 结果

实施ACTED康复护理模式后,患者的肩关节功能得到显著改善,疼痛感明显减轻,此外,患者的自我效能感显著增强,对康复锻炼的积极性和依从性大幅提升,这不仅有助于加速康复进程,还促进患者整体心理状态的积极转变^[12]。随着身体状况的好转,患者的日常生活能力逐渐恢复至正常水平,能够更加自信地参与日常活动,最终成功地回归家庭生活与社会角色,重新获得较高的生活质量和社会参与度。

4 讨论

《灵枢集注·卷二》曰:“太阳之气,生于膀胱水中,而为诸阳主气。阳气者,柔则养筋,故主筋所生之病”^[13]。在中医理论中,认为阳气来源于肾并通过膀胱水液的作用得以生发。当阳气充足且性质温和时,能够很好地滋养身体中的筋肉系统;反之,如果阳气不足或者过于亢进,则可能导致与筋有关的各种疾病出现,如肌肉无力、僵硬等问题。火龙罐集点穴、刮痧、按摩、推拿及艾灸功能于一体,具有活血化瘀、温阳散寒及温通经络等作

用^[14]。本研究牛角罐治疗采用的工具为水牛角,能够发挥药物作用,其味苦咸、性寒,具有清热、凉血、定惊、解毒之功^[15]。通过火龙罐在肩部施加一定的压力和热力,以按、揉、点、推、闪、烫等手法刺激,沿经络走向,调理五脏六腑气机、通畅十二经脉运行^[16]。具体治疗部位为足少阳胆经,从双侧风池穴到肩井穴;手太阳小肠经,双侧肩中俞穴到肩贞穴;手少阳三焦经,双侧翳风穴到肩髃穴以及患者的痛点^[17]。最后用牛角罐尖端处与皮肤倾斜30~40°,点按肩井、肩髃及阿是穴等重点穴位并留罐5 min,以疏通经络、调节气血、平衡阴阳,同时可拉长肌肉,增加血流灌注,提高痛阈。《灵枢·经筋》云:“足太阴之筋……上腹结于脐。”《灵枢·经脉》曰:“胃足阳明之脉……下挟脐”^[18]。本例患者具有外伤病史,长期累积易导致脾肾功能受损,进而造成脾胃功能逐渐衰退。而脐灸是以脐部(即神阙穴)为用药部位并施以艾灸(艾条或艾绒),以激发经气,促进气血运行,调节人体脏腑功能,防治疾病的方法^[19]。本研究发现“ACTED”康复护理模式在肩袖损伤患者的应用效果较好,可缓解患者疼痛症状,改善关节功能,还突显了跨学科合作在现代康复医学中的重要性,值得临床推广。

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] 钱萍,任英,朱苏南. “互联网+”远程指导康复对肩袖损伤ERAS理念下关节镜手术后患者的康复效果研究[J]. 浙江创伤外科, 2024, 29(5): 882-884.
QIAN P, REN Y, ZHU S N. Study on the effect of “Internet plus” remote guidance rehabilitation on patients with rotator cuff injury after arthroscopic surgery under ERAS concept [J]. Zhejiang J Trauma Surg, 2024, 29(5): 882-884. (in Chinese)
- [2] 周天心,朱慧芳,熊道海,等. 肩袖损伤的发病机制、诊断及保守治疗进展[J]. 按摩与康复医学, 2023, 14(5): 35-40.
ZHOU T X, ZHU H F, XIONG D H, et al. Progress in pathogenesis, diagnosis and conservative treatment of rotator cuff injury [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2023, 14(5): 35-40. (in Chinese)
- [3] 曹雅琼,祝艳红. ACTED康复护理模式在肩袖损伤合并冻结肩病人中的应用[J]. 全科护理, 2024, 22(5): 913-916.
CAO Y Q, ZHU Y H. Application of ACTED rehabilitation nursing mode in patients with rotator cuff injury complicated with frozen shoulder surgery [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2024, 22(5): 913-916. (in Chinese)
- [4] WEI X Q, HE L Y, LIU J, et al. Electroacupuncture for reflex sympathetic dystrophy after stroke: a meta-analysis [J]. J Stroke Cerebrovasc Dis, 2019, 28(5): 1388-1399.
- [5] 武志佳,王延之,苏超,等. 关节活动系统及持续被动运动技术对髌骨骨折术后患者疼痛及活动受限的疗效研究[J]. 成都医学院学报, 2019, 14(4): 459-462.
WU Z J, WANG Y Z, SU C, et al. Study on the curative effect of joint activity system and continuous passive motion technique on the pain and limited movement in postoperative patients with patellar fracture [J]. J Chengdu Med Coll, 2019, 14(4): 459-462. (in Chinese)
- [6] 孙超,奚桓,李峥,等. 老年患者出院准备服务专家共识(2019版)[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(2): 220-227.
SUN C, XI H, LI Z, et al. Expert consensus on the discharge planning for hospitalized elderly patients (version 2019) [J]. Chin J Nurs, 2020, 55(2): 220-227. (in Chinese)
- [7] 韩璇,元香南. 体外冲击波疗法治疗肩袖肌腱病的Meta分析[J]. 中国循证医学杂志, 2021, 21(10): 1126-1132.
HAN X, YUAN X N. Extracorporeal shock wave therapy for rotator cuff tendinopathy: a meta-analysis [J]. Chin J Evid Based Med, 2021, 21(10): 1126-1132. (in Chinese)
- [8] 邵权威,年申生,刘康,等. 体外冲击波结合关节松动术治疗肩袖部分损伤合并肩关节僵硬的短期疗效观察[J]. 海军军医大学学报, 2024, 45(3): 358-363.
SHAO Q W, NIAN S S, LIU K, et al. Extracorporeal shock wave combined with joint mobilization in treatment of partial rotator cuff injury with shoulder stiffness: an observation of short-term outcomes [J]. Acad J Nav Med Univ, 2024, 45(3): 358-363. (in Chinese)
- [9] 王文春,肖华,王云芸,等. 体外冲击波治疗颈椎病的临床应用现状[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(12): 1418-1420.

- WANG W C, XIAO H, WANG Y Y, et al. Clinical application of extracorporeal shock wave in the treatment of cervical spondylosis [J]. *Chin J Clin*, 2022, 50(12): 1418–1420. (in Chinese)
- [10] 李志霞, 康玉闻, 杨原芳, 等. 牛角罐治疗急性腰扭伤的临床观察[J]. *中国中医急症*, 2019, 28(12): 2200–2202.
- LI Z X, KANG Y W, YANG Y F, et al. Clinical observation on treatment of acute lumbar sprain with ox horn cupping [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2019, 28(12): 2200–2202. (in Chinese)
- [11] 马海霞, 郑娟丽, 廖媛媛, 等. 火龙罐疗法治疗肩凝症临床观察[J]. *中国中医急症*, 2024, 33(4): 662–665.
- MA H X, ZHENG J L, LIAO Y P, et al. Clinical observation on huolong cupping in treating frozen shoulder [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2024, 33(4): 662–665. (in Chinese)
- [12] 王艳春, 王艳卿. 康复护理在运动性肩袖损伤患者关节镜下手术中的应用及对护理满意度的影响[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2020, 27(3): 114–116.
- WANG Y C, WANG Y Q. Application of rehabilitation nursing in arthroscopic surgery for patients with sports rotator cuff injury and its influence on nursing satisfaction [J]. *Today Nurse*, 2020, 27(3): 114–116. (in Chinese)
- [13] 李怡廷, 武平, 廖晨希. 太阳主筋释疑[J]. *中国针灸*, 2019, 39(6): 659–660.
- LI Y T, WU P, LIAO C X. Study on the theory of “Taiyang meridians being in charge of the tendon” [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2019, 39(6): 659–660. (in Chinese)
- [14] 许燕飞, 叶俏慧, 裘露丹, 等. 火龙罐综合灸对缺血性脑卒中后肩手综合征 I 期的效果观察[J]. *浙江临床医学*, 2022(10): 1562, 1572.
- XU Y F, YE Q H, QIU L D, et al. Observation on the effect of comprehensive moxibustion with fire dragon cupping on the first stage of shoulder-hand syndrome after ischemic stroke [J]. *Zhejiang Clin Med J*, 2022(10): 1562, 1572. (in Chinese)
- [15] 邝雪辉, 杨原芳, 康玉闻, 等. 牛角罐治疗急性期腰椎间盘突出症的临床观察[J]. *浙江中医药大学学报*, 2019, 43(3): 279–282.
- KUANG X H, YANG Y F, KANG Y W, et al. The clinical observation of the horns cupping to treat the acute stage of lumbar disc herniation [J]. *J Zhejiang Chin Med Univ*, 2019, 43(3): 279–282. (in Chinese)
- [16] 赵宁, 张署岚, 张遂连, 等. 基于筋骨平衡理论指导的火龙罐联合运动锻炼在肩周炎患者中的应用效果[J]. *临床医学工程*, 2024, 31(5): 619–620.
- ZHAO N, ZHANG S L, ZHANG S L, et al. Application effect of fire-dragon tank combined with exercise guided by the sinew-bone balance theory for patients with scapulohumeral periarthritis [J]. *Clin Med Eng*, 2024, 31(5): 619–620. (in Chinese)
- [17] 周佳佳, 杜洁梅, 陈珍珍, 等. 浅刺针联合火龙罐疗法对颈椎病颈痛患者的影响[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(15): 47–50, 64.
- ZHOU J J, DU J M, CHEN Z Z, et al. Effect of Qianci acupuncture combined with Huolong cupping therapy in cervical spondylosis patients with neck pain [J]. *J Nurs Sci*, 2024, 39(15): 47–50, 64. (in Chinese)
- [18] 邓陈英, 梅澜君, 杨艳莎, 等. 中医外治法干预小儿脾虚质临床观察[J]. *江西中医药大学学报*, 2022, 34(5): 64–67.
- DENG C Y, MEI L J, YANG Y S, et al. Observation on clinical curative effect of pediatric massage combined with umbilical moxibustion for regulating spleen deficiency of children [J]. *J Jiangxi Univ Chin Med*, 2022, 34(5): 64–67. (in Chinese)
- [19] 李旭豪, 薛玺情, 马欣, 等. 从灸法浅谈影响脐灸临床疗效的因素[J]. *中国针灸*, 2020, 40(4): 395–396.
- LI X H, XUE X Q, MA X, et al. Influence factors on clinical effect of umbilical moxibustion based on moxibustion techniques [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2020, 40(4): 395–396. (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。