

DOI: 10.12209/CAIM202411210003

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合冲击波疗法治疗 1 例 阔筋膜张肌损伤患者的护理体会

王亚辉

(北京中医药大学房山医院 骨伤 2 科, 北京, 102400)

摘要: 本文总结 1 例运用中药膏摩联合冲击波疗法治疗阔筋膜张肌损伤患者的护理体会。在常规护理基础上,完善护理评估,通过实施中药膏摩联合冲击波疗法,有效缓解患者左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状,有效提高患者的生活质量。

关键词: 中药膏摩; 冲击波疗法; 阔筋膜张肌损伤; 疼痛

Nursing experience of using traditional Chinese medicine ointment combined with shock wave therapy to treat a patient with tensor fascia lata injury

WANG Yahui

(Department 2 of Orthopedics, Fangshan Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102400)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with tensor fascia lata injury treated with traditional Chinese medicine ointment combined with shock wave therapy. On the basis of routine nursing, improve nursing evaluation, and implement traditional Chinese medicine ointment combined with shock wave therapy to effectively alleviate the pain symptoms of the upper left buttock and outer thigh of the patient, effectively improving the patient's quality of life.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine ointment; shock wave therapy; injury to the tensor fascia lata muscle; pain

阔筋膜张肌损伤是临床常见的慢性、劳损性疾病,多发生在该肌起止点及腱移行的髂胫束处^[1]。阔筋膜张肌是臀部及大腿外侧一条表浅的肌肉^[2],当奔跑、跳跃、搬抬重物时,膝关节伸直,大腿猛烈屈曲或过度伸展可造成该肌损伤,临床特点为疼痛和压痛局限于患侧髂前上棘、臀部外上方、大腿及膝关节的外侧,并可在该部位触及到肌僵、痉挛及绷紧的条索状感觉^[3]。阔筋膜张肌损伤是引起腰腿痛症的常见原因之一,严重影响患者的生活质量。

临床上针对阔筋膜张肌损伤的治疗以手法、局部注射等方法为主,治愈率仅为 63%~77%^[4-5]。中医护理学作为中医学的重要组成部分,中医护理技术操作在临床工作中得到广泛的应用与研究。在临床实践中,中药膏摩联合冲击

波疗法的运用可明显改善患者阔筋膜张肌损伤导致的疼痛症状,促进患者该肌功能恢复,并改善患者的生活质量,无副作用,疗效显著。本文总结 1 例中药膏摩联合冲击波疗法治疗阔筋膜张肌损伤患者的护理体会,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,49 岁,于 2024 年 8 月 19 日 09:30 分主因“左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛 10 年,加重半月”于骨伤 2 科就诊。患者主诉:于 10 年前因坐车保持屈髋屈膝体位持续过久,导致左侧臀部外上方及左下肢剧烈疼痛,活动明显受限,经治疗后效果不佳,一直遗留左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状,步态异常,髋外展受限。现症:臀

收稿日期:2024-11-21

OPEN ACCESS

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

部外上方及大腿外侧疼痛剧烈,坐卧难安。既往体健,否认食物、药物过敏史及家族遗传史。

1.2 体格检查

患者神志清楚,精神紧张焦虑,患者体温(T)36.1℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)105/70 mm Hg;左侧髂前上棘下方及股骨大转子前上方区域压痛,左大腿外侧疼痛,步行时加重。中医四诊:望诊:神志清楚,舌淡暗,苔白腻;闻诊:语音低微,未闻及异常气味;问诊:左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛剧烈,坐卧难安,纳可,夜寐安,二便调;切诊:脉弦。

1.3 诊断

中医诊断:痹症,肝肾亏虚证;西医诊断:阔筋膜张肌损伤。辨证依据:六淫致病,风寒湿三邪合而为病,侵袭人体肢节至下肢疼痛;寒湿为阴邪,伤及人体阳气;气为血之母,气行则血行,气虚则血瘀,不通则痛;起居无常,劳逸不结,阳气亏虚无以温煦,耗伤肾中之阳,气虚血瘀则筋脉失养久之肝肾亏虚。

1.4 治疗干预

遵医嘱予患者中药膏摩治疗,2次/周,15 min/次,以温阳散寒、活血通络;在局部温热基础上联合冲击波疗法治疗,2次/周,每次冲击量2000次,以疏通经络,7次为一疗程,共两个疗程。患者在治疗的第4次时,自诉左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状较前改善,疼痛评分由9分降至5分;治疗两个疗程后,患者病情明显好转,疼痛评分降至2分。2024年10月9日,患者左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状消失,治疗结束。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS)评估患者疼痛程度,使用一条长约10 cm的游动标尺,一面标有10个刻度,两端分别“0”分端和“10”分端,“0”分表示无痛,“10”分代表难以忍受的最剧烈的疼痛。使用时将有刻度的一面背向病人,让病人在直尺上标出能代表自己疼痛程度的相应位置,根据病人标出的位置为其评出分数。0分为无痛,10分为剧烈疼痛^[6]。本例患者疼痛评分为9分。

2.1.2 心理评估

采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety

Scale, HAMA)评估焦虑严重程度。包含焦虑心境、紧张、害怕及失眠等14项内容,分为躯体性和精神性两大因子。根据HAMA评估结果,评分≤7分,为无焦虑;7~14分,为可能焦虑,14~21分为焦虑,21~29分为明显焦虑,评分>29分为严重焦虑^[7]。本例患者焦虑评估15分,存在焦虑。

2.1.3 徒手肌力评估

根据《新徒手肌力检查法》,采用MRC分级法,0级为没有肌肉收缩;1级为有肌肉收缩;2级为去重力,主动运动;3级为抗重力(但不能抗阻力)的主动运动;4级为抗重力和阻力主动运动;5级为正常力量^[8]。该患者髋关节外展肌力评估为3级,为抗重力(但不能抗阻力)的主动运动。

2.2 护理诊断

根据患者主诉及护理评估,存在以下护理诊断结果:疼痛与肌肉紧张痉挛、气血运行不畅有关;肢体功能障碍与肢体疼痛有关;焦虑与担心疾病预后效果有关。

2.3 护理计划

根据患者存在的护理问题,明确护理目标,制定个体化的护理计划,缓解疼痛,减轻焦虑,提高生活质量,护理计划如下:基于中医辨证理论,遵医嘱采用中药膏摩联合冲击波疗法治疗,治疗两个疗程,以温经散寒、活血化瘀、行气止痛;落实临床护理常规,从生活起居、病情观察、情志调护及功能锻炼等方面,予以个体化的护理及健康教育。

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩

中药组成包括当归、干姜、伸筋草、熟地及透骨草。操作方法:协助患者取右侧卧位,双手自然放置,充分暴露左下肢,将中药膏剂涂抹于左侧臀部外上方及大腿外侧至左膝关节部位,重点涂抹痛点,采用推、揉、弹拨等手法治疗,促进药物吸收,以缓解肌肉紧张和痉挛,减轻疼痛,力度以患者可耐受为宜,2次/周,15 min/次,7次为一个疗程,共两个疗程。操作过程中及时询问其感受,操作结束后用温毛巾擦拭干净。

2.4.2 冲击波疗法

冲击波治疗仪是一种物理治疗仪器,能够利用高压脉冲作用于人体,使能量聚焦在病变部位,从而达到治疗疾病的效果^[9]。操作方法:协助患者采取右侧卧位,充分暴露治疗部位。使用标记笔准确标记疼痛部位,治疗部位涂抹适量的耦合剂,开启冲击波治疗仪,根据患者的病情和耐受程

度选择合适的治疗参数,将探头对准治疗部位,保持稳定的压力和角度,进行冲击波治疗。治疗过程中,密切观察患者的反应,如疼痛程度、局部感觉等,如有异常应及时调整治疗参数或停止治疗。参数设置为冲击波(上海医迈斯电子系统贸易有限公司)治疗压力 1.5~4bar,冲击波次数 2000 次,手持压力“中”,频率 10~12 Hz,每周治疗 2 次。

2.4.3 常规护理

2.4.3.1 生活起居

保持室内空气新鲜,养成良好的生活习惯,注意腿部保暖,避免寒冷刺激及久坐受伤。

2.4.3.2 饮食护理

根据辨证分型指导患者选择一些补益肝肾的食物,如黑芝麻、黑豆、核桃及枸杞子等。

2.4.3.3 情志护理

关心、体贴且耐心帮助病人,向患者讲解疾病相关知识,减轻病人的心理压力,使病人情绪稳定,心境良好,精神放松,树立战胜疾病的信心。

2.4.3.4 肢体功能康复锻炼

指导患者正确进行左侧下肢的康复锻炼,具体如下。①直抬腿:患者呈仰卧位,抬高左下肢呈 30~60°,持续 6~8 s 为一次,20 次/组,4~5 组/d;②侧抬腿:采取右侧卧位,抬高左下肢 30~60°,持续 6~8 s 为一次,20 次/组,4~5 组/d;③蚌式开合:采取右侧卧位,双膝屈曲 90°,左膝抬高 45°,持续 6~8 s 为一次,20 次/组,4~5 组/d;④臀桥:患者呈仰卧位,双膝屈曲 90°,双足着床,抬起臀部,髋关节与膝关节呈直线,持续 6~8 s 为一次,20 次/组,4~5 组/d;⑤靠墙静蹲:患者靠墙,双足跟离墙 20 cm,头及肩背部靠墙下蹲,膝关节>90°,持续 1~3 min 为一次,2 次/d。

2.5 护理评价

中药膏摩联合冲击波疗法治疗能有效改善阔筋膜张肌损伤患者的疼痛症状,提高患者的生活质量,效果显著。经过两个疗程的治疗,患者左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状缓解。VAS 评分由 9 分降至 2 分,HAMA 评分由 15 分降至 4 分,徒手肌力评估由 3 级提升为 5,详见表 1。2024 年 10 月 9 日,患者左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状消失,治疗结束。

3 结果和随访

中药膏摩联合冲击波疗法治疗能有效改善阔筋膜张肌损伤患者的疼痛症状,提高患者的生活

表 1 疗效评估

评估时间	VAS	HAMA	徒手肌力评估
治疗前	9	15	3
治疗后	2	4	5
治疗结束 1 周	0	0	5

质量。患者治疗结束时,从生活起居、饮食护理、情志护理及肢体功能锻炼等方面对患者进行健康教育,于结束治疗 1 周予患者随访,患者未出现左侧臀部外上方及大腿外侧疼痛症状,VAS 评分由 9 分降至 0 分,HAMA 评分由 15 分降至 0 分,徒手肌力评估由 3 级提升为 5 级。

4 讨论

阔筋膜张肌位于大腿外侧部,起于髂前上棘,在股骨上中分界处移行于髂胫束,当大腿在急剧后伸的姿势下,使该肌紧张收缩,易造成损伤。在传统中医学归属于“痹症”“腰痛”范畴。痹者,闭也,闭塞不通之义。中医学认为在感受外邪、外伤劳损和劳欲过度等因素的作用下,使人体筋脉受损和气血运行不畅而导致瘀血阻滞、络道痹阻,进而引起局部炎症反应或经络挛急、作肿作痛、关节屈伸不利等^[10],以益气、活血化瘀、通络止痛为治疗原则。

中药膏摩方药中伸筋草归肝、脾、肾经,以舒筋活络;透骨草归肝、肾经,以舒筋活血、散瘀消肿、止痛;当归归肝、心、脾经,以补血活血、止痛;熟地归肝、肾经,以养血荣筋、滋阴补血;干姜归脾、胃、肾、心、肺经,以温阳通络。诸药合用,共奏舒筋活络、通络止痛之功效。通过采用推、揉、弹拨等手法治疗,促进药物吸收,改善局部微循环,疏通经络,缓解疼痛症状,有显著疗效,在一定程度上对冲击波疗法起到了协同作用。冲击波疗法已较为广泛应用于治疗软组织损伤等相关疾病,是目前最为有效的治疗手段之一,相关研究显示,体外冲击波疗法被认为具有缓解疼痛、促进血管再生、改善心肌缺血功效。该疗法以其机械应力效应、空化效应、神经阻滞等效应,可改善冲击部位组织的微循环,松解黏连的组织,缓解疼痛,最终达到治疗疾病的目的。

综上所述,中药膏摩联合冲击波疗法治疗阔筋膜张肌损伤患者的中医护理干预的效果显著,能够有效缓解患者疼痛症状,提高患者生活质量。同时冲击波疗法具有非侵入性、见效快、简便安全等特点。通过中药膏摩联合冲击波疗法治疗能够

疏通经络,促进气血运行,促使患者疼痛症状缓解,减轻患者痛苦,无副作用,疗效显著,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] 刘积高. 手法治疗阔筋膜张肌损伤 28 例[J]. 按摩与导引, 2004(3): 49.
- LIU J G. Treatment of 28 cases of tensor fascia lata injury by manipulation [J]. Chin Manip Qi Gong Ther, 2004(3): 49. (in Chinese)
- [2] 孙鹏. 阔筋膜张肌综合征[J]. 开卷有益-求医问药, 2023(1): 41-42.
- SUN P. Tensor fascia lata syndrome [J]. J Benef Readines Drug Inf Med Advices, 2023(1): 41-42. (in Chinese)
- [3] 韩立军. 综合疗法治疗阔筋膜张肌损伤[J]. 实用乡村医生杂志, 1996(4): 29-30.
- HAN L J. Comprehensive therapy for tensor fascia lata injury [J]. Pract J Rural Dr, 1996(4): 29-30. (in Chinese)
- [4] 张万福. 顿拉法治疗阔筋膜张肌损伤 100 例临床分析[J]. 吉林医学, 1994, 15(3): 143-143.
- ZHANG W F. Clinical analysis of 100 cases of tensor fascia lata injury treated with Dunlafa [J]. Jilin Med J, 1994, 15(3): 143-143. (in Chinese)
- [5] 张立凤. 音频电疗法治疗阔筋膜张肌损伤 62 例报告[J]. 中医正骨, 1993, 5(3): 36.
- ZHANG L F. Audio frequency electrotherapy for tensor fascia lata injury: a report of 62 cases [J]. J Tradit Chin Orthop Traumatol, 1993, 5(3): 36. (in Chinese)
- [6] 何志权, 关宇健, 陈家华. 超声引导椎旁神经阻滞联合全麻在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果及对 VAS 评分的影响研究[J]. 中国医学创新, 2020, 17(9): 36-40.
- HE Z Q, GUAN Y J, CHEN J H. Application effect of ultrasound-guided paravertebral nerve block combined with general anesthesia in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy and its influence on VAS score [J]. Med Innov China, 2020, 17(9): 36-40. (in Chinese)
- [7] 蒋莹, 房进平, 冯涛, 等. 帕金森病患者不同焦虑程度在汉密尔顿焦虑量表的结构差异[J]. 中国康复理论与实践, 2021, 27(3): 325-328.
- JIANG Y, FANG J P, FENG T, et al. Structural differences in series scores of Hamilton anxiety scale in Parkinson's disease patients [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2021, 27(3): 325-328. (in Chinese)
- [8] 张英, 彭芬芬, 郑翠玉, 等. 徒手肌力评估联合三级平衡评定指导下的康复运动方案在心脏术后患者康复中的应用[J]. 现代临床护理, 2023, 22(6): 53-59.
- ZHANG Y, PENG F F, ZHENG C Y, et al. Application of the rehabilitation program guided by manual muscle testing combined with bobath level 3 balance rating in exercise rehabilitation for postoperative cardiac patients [J]. Mod Clin Nurs, 2023, 22(6): 53-59. (in Chinese)
- [9] 宋永娟, 张聘, 刘洁, 等. 中药膏摩联合冲击波疗法治疗 1 例颈椎脊髓损伤术后患者的护理体会 [DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202403310001.
- SONG Y J, ZHANG P, LIU J, et al. Nursing of a patient with cervical spinal cord injury treated by Chinese ointment and massage combined with shock-wave therapy. [DB/OL]. Clinical archives of integrative medicine, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202403310001. (in Chinese)
- [10] 汪媚娟. 体外冲击波疗法结合推拿治疗腰臀部软组织损伤的临床研究[D]. 广州: 广州医科大学, 2017.

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。