

DOI: 10.12209/CAIM202410300006

· 中西医结合临床案例 ·

经穴推拿联合中药蜡疗技术 治疗1例尪痹患者的护理体会

蒋延霞¹, 李苏茜², 姚建爽²

(1. 北京市昌平区中西医结合医院 骨四科, 北京, 102208;

2. 北京中医药大学东方医院 风湿科, 北京, 100071)

摘要: 本文总结1例采用经穴推拿联合中药蜡疗技术治疗尪痹的护理经验。基于中医辨证施护理论,采取中药蜡疗技术配合饮食指导、情志调护、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施,患者双下肢肿痛明显缓解,便秘症状减轻,提高了患者生活质量。

关键词: 中药蜡疗技术; 经穴推拿; 尪痹; 肿痛; 便秘

Nursing experience of a patient with rheumatoid arthritis treated by meridian massage combined with traditional Chinese wax therapy

JIANG Yanxia¹, LI Suqian², YAO Jianshuang²

(1. Department of orthopaedics, Beijing Changping Hospital of Integrated Chinese and

Western Medicine Pediatrics, Beijing, 102208;

2. Department of rheumatology, Dongfang Hospital Beijing University of

Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the observation and nursing experience of a case of treating a patient with rheumatoid arthritis using acupuncture massage combined with traditional Chinese medicine wax therapy technology. Based on the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, the use of traditional Chinese medicine wax therapy technology combined with dietary guidance, emotional regulation, daily living care, health knowledge education and other routine nursing measures significantly alleviated the swelling and pain of the patient's lower limbs, the symptoms of constipation were alleviated and the quality of life of patients was improved.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine Wax Therapy Technology; Acupoint massage; Wangbi; Swelling and pain; Constipation

“尪痹”西医称为类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA)^[1],是临床常见的慢性、高致残性自身免疫病,以慢性关节滑膜炎为主要病理特征,最终可导致软骨与骨的破坏,引发关节畸形及严重的并发症。本病的发生与遗传、免疫系统紊乱、感染、环境刺激等多种因素有关,易反复发作,严重影响患者的生活质量和身心健康,给患者造成了巨大的经济负担和社会负担。

目前RA的治疗常用药物有生物制剂、靶向小分子药物、非甾体类抗炎药、糖皮质激素等,虽

然能延缓病情发展,改善关节症状,但长期应用可能导致消化道溃疡、骨质疏松、抵抗力差等不良反应,患者依从性较差。中医绿色疗法在缓解RA患者关节肿胀、疼痛,提高患者的生存质量等方面效果显著^[2-4]。本文总结1例尪痹患者采用中药蜡疗技术联合经穴推拿的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,80岁,主诉“双下肢肿痛伴眼睑肿

收稿日期:2024-10-30

OPEN ACCESS

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

胀8月余”,于2024-10-8收入院。入院症见:双下肢肿痛,眼睑肿胀,乏力,动则汗出,间断咳嗽,晨起双手肿胀感明显。睡眠可,大便干燥,2~3天行1次,夜尿多,2~3次/夜。患者既往:高血压病史20余年,脑梗病史21年,甲状腺癌病史48年,甲状腺全切术后,高脂血症病史,均规律服药。

1.2 查体

一般情况:体温(T)35.8℃,脉搏(P)60次/min,呼吸(R)20次/min,血压(Bp)142/78 mm Hg,神清楚,精神可,营养中。中医神色形态:精神良好,神志清楚,面色荣润,形体正常,体态自如;语声气息:言语清晰,语声正常,体味正常,口气正常,间断咳嗽;问患者:双下肢肿痛,眼睑肿胀,乏力,动则汗出,晨起双手肿胀感明显夜尿次数增多,2~3次/夜,大便干燥,2~3天行1次,眠可。舌象脉象:舌暗,苔黄腻,脉象沉弱。西医辅助检查:甘油三酯1.98 mmol/L;肌酸激酶319.3 U/L;血沉54 mm/h;心脏超声:动脉硬化,主动脉瓣纤维化,左房大,室间隔增厚,三尖瓣少量反流,左室舒张功能减低;颈动脉超声:双间颈动脉内中膜增厚、斑块形成;双下肢静脉超声:双下肢动脉硬化、斑块形成;双踝关节超声:双踝关节皮下水肿。

1.3 诊断

中医诊断:尪痹(肝肾不足痰瘀痹阻证),西医诊断:类风湿关节炎。辨证依据:患者年老,多种慢性病史及手术史,肝肾不足,正气不足,受凉及劳累后,受风寒之邪侵袭,风寒之邪侵入机体,留滞经络,凝滞气血,瘀血内生,津液聚而成痰,痰瘀互阻,中医辨证本病本虚标实,本为肝肾不足,标为痰瘀互阻,病位在肢体关节,涉及肝肾。

1.4 治疗

西医治则消炎止痛、降压、降脂、纠正骨质疏松;中医治则化痰祛瘀,通络止痛。主要护理措施:内科护理常规,一级,低盐低脂饮食,外治法中药蜡疗技术、经穴推拿技术。住院期间患者肢体肿痛明显缓解,便秘改善,患者满意度高,继续以上治疗。2024-10-22患者康复出院,给予出院健康指导及延续性护理服务。

2 护理

2.1 护理评估

在入院时对患者进行疼痛评估、生活自理能力评估,坠床/跌倒风险、以及便秘严重程度、肿胀评估,各项评估结果见表1。

表1 患者入院评估项目

评估项目	分值	所属状态
VAS疼痛数字评分	4分	中度疼痛
肿胀(测量下肢周径值)	38.4 cm	2度
慢性便秘严重程度评分量表(CSS)	10分	中度
日常生活能力评定(Barthel)	90分	轻度功能障碍
跌倒风险评估	45分	高危人群(已悬挂标识)
坠床风险评估	2分	高危人群(已悬挂标识)

注:①CSS根据总分值不同,可将患者划分为不同的临床分型:0~7分为轻度便秘,8~18分为中度便秘,19~28分为重度便秘。临床意义:反应患者的症状严重程度,为诊断和治疗提供依据。②肿胀程度分级标准:0度表示无肿胀;1度表示较正常皮肤肿胀,但皮纹还在;2度表示较正常皮肤肿胀,皮纹消失;3度表示出现张力性水泡。

2.2 护理诊断

慢性疼痛与痹阻经络,气血运行不畅有关;便秘与气虚,大肠传导无力有关;躯体活动障碍与关节疼痛有关;坠床跌倒风险与疼痛累及关节有关。

2.3 护理计划

确定护理目标:患者疼痛缓解,舒适感增强;大便正常;躯体活动障碍改善;不发生坠床跌倒。制定护理措施,形成护理计划:运用中药蜡疗技术减轻疼痛;给予患者腹部的经穴推拿手法帮助患者排便;指导功能锻炼改善躯体活动;加强宣教和巡视防止跌倒等意外事件的发生;另外结合生活起居、饮食、情志、功能锻炼方面的健康宣教,达到患者的以上预期护理目标。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 中药蜡疗技术:患者老年女性,多种慢性病史及手史,肝肾不程,正气不足,受凉及劳累后,受风寒之邪侵袭,风寒之邪侵入机体,留滞经络,凝滞气血,瘀血内生,津液聚而成痰,痰瘀互阻,中医辨证本病本虚标实,本为肝肾不足,标为痰瘀互阻,病位在肢体关节,涉及肝肾。治疗原则:运用中药蜡疗技术活血化瘀、祛湿除寒。选用医用石蜡,利用石蜡的温热、机械、药效作用,应用蜡锅将固体蜡融化为液体蜡,灌入自封袋中,制成长25 cm,宽20 cm,厚度为0.5 cm的蜡袋;将配制好的颗粒配剂(蜡疗颗粒配剂,方见如下:乳香15 g、千年健15 g、桂枝15 g、独活15 g、制草乌15 g、红花15 g、伸筋草15 g、秦艽15 g、川牛膝15 g、威灵仙15 g、醋延胡索15 g、续断15 g、鸡血藤15 g、炒芥子10 g、透骨草10 g、肉桂10 g、桑寄生10 g、细辛10 g、姜半夏10 g、络石藤10 g,颗粒配剂,共3付,蜡疗外用),以温水1:2的比例混匀,调成膏

状,湿度适中,用无纺布包裹,敷于患者双下肢及双踝肿痛处,中药膏上方放置蜡袋,温度 45~50℃,用保鲜膜包裹,起到保温和固定的操作效果^[5]。治疗频次:每周连续 5 次,时间为 30 min,2 周为 1 个疗程。

2.4.1.2 经穴推拿技术:患者年老体虚,气血两亏,气虚则大肠传送无力,血虚则津液不能滋润大肠,而导致大便排出困难,以致秘结不通。治疗原则:运用便秘推拿技术通过经络的传导与反射调节脏腑功能,疏通经络气血,促进排便。患者取仰卧位,施术者立于患者右侧,双手交替顺时针呈八卦式按摩腹部 2~3 min;一指禅推法自中脘穴开始沿脐周移至天枢穴、气海、关元,推拿过程中每个穴位处停留 1 min;用双手拇指指腹按在鸠尾穴处,余指虚覆两侧,由上而下,分腹阴阳;用双手拇指指腹部位分别按压天枢穴、大横穴、腹结穴,出现酸、麻、胀、痛等得气感后继续按压 1~2 min;用指推法按升结肠-横结肠-降结肠-乙状结肠,顺时针走向按摩全腹 3 min;使用掌根按揉患者的神阙穴,时间为 3~5 min,力度透入腹内,使之有温热感。操作时间为大肠经循行时间早 5:00~7:00,1 次/d,时间 10~15 min,1 周为 1 个疗程。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活起居护理:居室环境宜温暖向阳、通风、干燥,避免寒冷刺激;避免小关节长时间负重,避免不良姿势,减少弯腰、爬高、蹲起等动作;每日适当晒太阳,用温水洗漱,坚持热水泡脚;卧床时保持关节功能位,行关节屈伸运动。

2.4.2.2 饮食护理:饮食清淡易消化,荤素搭配,宜进食活血化瘀、补益肝肾的食品,如甲鱼、山药、枸杞子、鸭肉、鹅肉、芝麻、黑豆、山楂、桃仁、薏苡仁、绿豆等。食疗方:山药芝麻糊、薏苡仁桃仁汤等,不宜过多的吃动物内脏及过酸过碱的食物,不宜食用虾蟹等。

2.4.2.3 情志护理:多与患者沟通,了解其心理状态,及时给予心理疏导;同时鼓励患者与他人多交流;鼓励家属多陪伴患者,给予情感支持。

2.4.3 功能锻炼

运动疗法对于痹症的治疗非常重要,患者可以根据自身状况进行通痹操^[6]的锻炼。动作要领包括手抓持物把墙爬、东西南北颈旋转、髋部仰卧来蹬车、屈膝揉穴来摇摆等,给予患者演示或者借助播放视频帮助患者掌握运动要领。也可进行八段锦练习,调畅气机。膝关节障碍或站立不稳患

者可以坐位,上肢活动,保证患者安全为宜。活动时间控制在 30 min 内,微微出汗为宜。

2.5 护理评价

经干预,患者 VAS 评分由入院时 4 分降为 0 分;肿胀程度由入院时 38.4 cm(2 度)减小至 35.8 cm(0 度);CSS 量表得分由入院时 10 分(中度便秘)降为 1 分(轻度便秘);日常生活能力评定得分由入院时 90 分升至 100 分,坠床和跌倒风险均为低风险。

3 结果和随访

2024 年 10 月 22 日,患者双踝无明显水肿,关节疼痛不明显,安排出院。在患者出院 3 天、1 周的时间段分别对患者提供延续性护理服务^[7],采用微信和电话随访的方式,给予患者用药、饮食和功能锻炼的指导。

4 讨论

“尪痹”即指具有关节变形、骨质受损、肢体僵直的病症,属于中医学“痹证”范畴。《古今医鉴》记载:“盖由元精内虚,而为风寒湿三气所袭,不能随时祛散,流注经络,入而为痹”。疾病的发生大多是由于正气不足,风寒湿邪气侵袭引起;患病日久不愈则损伤正气,造成正气亏虚,运行无力,加重关节疼痛,给患者造成痛苦。

蜡疗疗法即利用加热的蜡敷在患处,具有活络化瘀,消肿止痛,舒筋养骨的作用。但单纯石蜡蜡疗远期疗效不理想,尤其对病程较长、病邪较深者,为了继承发扬蜡疗这一特色疗法,改良后的蜡疗理疗需要在蜡疗之前涂抹“中药膏”^[8-9],由独活、威灵仙、透骨草、鸡血藤、制草乌、红花、川牛膝等中药打粉加适量温水搅拌而成。药方中独活、威灵仙可以祛风除湿、通络止痛;透骨草可以祛风湿、利关节;鸡血藤有舒筋活络功效;制草乌可以祛风除湿、温经止痛;红花可以活血痛经、散瘀止痛;川牛膝可以通利关节、利尿通淋。药物作用与温热联合作用于疼痛关节,可以对皮肤产生刺激,增加毛细血管张力,促进局部血液循环,更好地激发药效,有舒筋散结、活血除痹、消肿止痛之效。同时此方法患者舒适感较高,从而提高了患者的治疗依从性和满意度。

经穴推拿^[10]手法,运用八卦运太极、一指禅推腹等连续环形按摩手法,顺应五行之圆运动规律,配合各穴位经络做功、摩擦生热、改善血液循环与

应激能力,进而有效补脾胃之气,泻心肺之火,最终滋阴通便,改善胃肠蠕动功能。其次,按摩中脘穴具有通腹泻浊、调和胃气的功效,按摩天枢穴可疏通肠腑,按摩大横穴则能够健脾利湿,促进水谷运化及营养吸收。综上,经穴推拿技术通过促进经络的传导与反射,调节脏腑功能,疏通经络气血,对促进排便有良好地效果。

本案例患者深受疼痛和便秘的困扰,中医特色护理技术的运用成功为患者减轻了疼痛,缓解了便秘症状,同时中医绿色疗法提高了患者的舒适度和满意度,患者配合度高,有利于构建良好的护患关系,为优质护理服务的实行提供了信任基础。

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] 中华医学会风湿病学分会. 2018 中国类风湿关节炎诊疗指南[J]. 中华内科杂志, 2018, 57(4): 242–251.
CHINESE RHEUMATOLOGY SOCIETY OF THE CHINESE MEDICAL ASSOCIATION. 2018 Chinese guideline for the diagnosis and treatment of rheumatoid arthritis[J]. Chin J Intern Med, 2018, 57(4): 242–251. (in Chinese)
- [2] 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. An Overview of Traditional Chinese Medicine External Therapies for Rheumatoid Arthritis in Remission Period [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2019, 38(2): 197–200. (in Chinese)
- [3] 温斌, 何春辉, 照日格图, 等. 中西医治疗类风湿性关节炎的临床进展[J]. 新疆中医药, 2023, 41(2): 105–107.
WEN B, HE C H, ZHAO R, et al. Clinical Progress in the Treatment of Rheumatoid Arthritis with Traditional Chinese Medicine and Western Medicine [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2023, 41(2): 105–107. (in Chinese)
- [4] 郑丹宇, 余慧玲, 周海燕. 中医外治法治疗类风湿性关节炎的研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(13): 2649–2650.
ZHENG D Y, YU H L, ZHOU H Y. Research progress of external treatment of rheumatoid arthritis by traditional Chinese medicine [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(13): 2649–2650. (in Chinese)
- [5] 刘志宏, 姚建爽, 刘香弟, 等. 中药蜡疗温度变化的观察研究[J]. 北京中医药, 2018, 37(8): 727–729.
LIU Z H, YAO J S, LIU X D, et al. Observation and research on the temperature change of Chinese medicinal wax therapy [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2018, 37(8): 727–729. (in Chinese)
- [6] 姚建爽, 唐玲, 王华新, 等. 通痹操缓解类风湿关节炎疼痛 1 例临床观察及护理[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(12): 92–95.
YAO J S, TANG L, WANG H X, et al. Effect observation and nursing of Tongbi exercise in relief of rheumatoid arthritis pain: a case report [J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(12): 92–95. (in Chinese)
- [7] 王婷婷. 功能锻炼结合延续性护理干预对类风湿性关节炎患者的影响探析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(34): 18, 23.
WANG T T. The influence of functional exercise combined with continuous nursing intervention on patients with rheumatoid arthritis [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 8(34): 18, 23. (in Chinese)
- [8] 董顺霞. 蜡疗结合湿敷治疗腰椎间盘突出症的观察与护理[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(3): 153–154.
DONG S X. Observation and nursing care of wax therapy combined with wet compress in the treatment of lumbar disc herniation [J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2020, 35(3): 153–154. (in Chinese)
- [9] 俞佳叶, 林海红, 邬艳瑛, 等. 蜡疗联合三色膏外敷治疗急性踝关节扭伤的疗效评价[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(5): 136–140.
YU J Y, LIN H H, WU Y Y, et al. Evaluation of wax therapy combined with tricolor paste in acute ankle sprain [J]. China Health Stand Manag, 2024, 15(5): 136–140. (in Chinese)
- [10] 马鑫文, 王程, 刘洁. “三穴三法”推拿治疗功能性便秘的临床观察[J]. 中医药导报, 2019, 25(8): 99–101.
MA X W, WANG C, LIU J. Clinical observation of “three points and three methods” massage in the treatment of functional constipation [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 25(8): 99–101. (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。