

DOI: 10.12209/CAIM202406180005

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷缓解 1 例骨痹患者症状的病例报告

王淑英, 苗艳梅

(北京中医药大学东方医院 供应室, 北京, 100078)

摘要: 本文聚焦一位骨痹患者穴位贴敷治疗案例,详述其临床资料、护理与干预情况。该患者以持续性关节疼痛、活动受限为主要临床特点,确诊骨痹后行穴位贴敷治疗。护理方面重难点在于定期评估症状、按需调整贴敷药物及位置、给予心理支持并指导功能锻炼。针对性干预措施涵盖依据病情变化及时优化治疗方案,重视心理及生活习惯干预等。干预效果显著,患者疼痛缓解、关节活动度改善且生活质量提高。但仍建议后续临床实践进一步完善个性化护理细节,如细化不同病情阶段的心理干预方式、强化功能锻炼指导等,以期更好地提升治疗效果,为骨痹治疗提供更优参考。

关键词: 骨痹; 穴位贴敷; 护理体会

A case report of acupoint application alleviating symptoms of a patient with bone arthralgia

WANG Shuying, MIAO Yanmei

(Supply Room, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article focuses on a case of acupoint application therapy for a patient with bone arthralgia, and details its clinical data, nursing and intervention. The main clinical characteristics of the patient were persistent joint pain and limited activity. After the diagnosis of bone arthralgia, the patient was treated with acupoint application. The key and difficult points in nursing are to regularly evaluate symptoms, adjust the application drugs and positions as needed, give psychological support and guide functional exercise. Targeted intervention measures include timely optimization of treatment plans according to the changes of the disease, and emphasis on psychological and lifestyle interventions. The intervention effect was significant, and the patients' pain relief, joint mobility and quality of life were improved. However, it is still recommended that the follow-up clinical practice further improve the details of personalized nursing, such as refining the psychological intervention methods in different stages of illness, strengthening the guidance of functional exercise, etc., in order to better improve the treatment effect and provide a better reference for the treatment of bone arthralgia.

KEY WORDS: bone arthralgia; acupoint application; nursing experience

骨痹作为一种常见的中医病症,近年来受到广泛关注和研究。目前,骨痹的发病机制尚未完全明确,但普遍认为与年龄、劳损、创伤、免疫与遗传等多种因素相关^[1]。骨痹有关节疼痛、屈伸不利等临床表现。中医治疗骨痹独具优势,中医特色护理技术愈发受重视。临床护理骨痹重点在于缓解疼痛、改善关节功能、提升生活质量及关注心理状态,难点是制定个性化方案与提高患者依从性、自我管理能力。其中穴位贴敷因操作简便、副

作用小受医患青睐,不过在贴敷时间、穴位选择、药物配方等方面存在差异,有待规范优化^[2]。本文通过探讨具体病例中穴位贴敷治疗骨痹的实践与护理体会,分析应用效果和价值,以期优化中医护理方案提供参考。

1 病例资料

1.1 基本信息

患者男性,65岁,2023年10月15日初诊,主

收稿日期:2024-06-18

通信作者:苗艳梅, E-mail: 706374092@qq.com

OPEN ACCESS

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

诉双侧膝关节疼痛、肿胀、活动受限。近5年双侧膝关节反复疼痛,劳累及天气变化加重,近期因天气转凉加剧,伴肿胀、屈伸不利。有长期体力劳动史,无重大疾病、手术史,家族史无特殊。因疼痛情绪焦虑,生活方式不健康,饮食不规律,曾服用止痛药物效果不佳。

1.2 体格检查

患者双侧膝关节肿胀、压痛明显、屈伸受限、浮髌试验阳性。中医望诊面色晦暗、舌淡苔白腻,问诊关节冷痛遇寒加重。

1.3 诊断

中医诊断为骨痹寒湿痹阻证,西医诊断为慢性关节炎或骨性关节炎。中医辨证:患者以“双侧膝关节疼痛”为主症,故为骨痹病。综合四诊及舌象表现,最终诊断为骨痹(寒湿痹阻型)。西医综合症状、体格及影像学检查(X线显示关节间隙变窄、骨质密度增高、边缘有骨刺形成)确诊,考虑患者年龄与病程,恢复较慢需长期治疗康复。

1.4 治疗干预

患者入院次日开启中医治疗,穴位贴敷选用温通中药贴剂贴于膝眼、足三里等穴位,1次/d,6 h/次,10 d为一疗程;艾灸阿是穴等,3次/周,每穴15~20 min,协同穴位贴敷促气血运行;口服独活寄生汤加味,1剂/d,早晚温服,扶正祛邪调阴阳^[3]。同时,为患者定制康复计划,膝关节屈伸练习,3组/d,10~15次/组;股四头肌等长收缩训练,4组/d,10~15次/组,增强关节稳定性^[4]。治疗中,中医护士严守操作指南,保贴敷精准牢固,观察皮肤防过敏,监督服药与锻炼,依病情调整方案,全方位促进患者康复,提升治疗效果。

2 护理

2.1 护理评估

为全面理解患者状况采取整体护理理念,从生理、心理和社会三个维度进行深入评估,确保护理计划的个性化和全面性。

2.1.1 生理评估

采用VAS量化关节疼痛,患者入院时双侧膝关节疼痛8分,疼痛剧烈,发作5~6次/d,30~60 min/次,上下楼梯等为触发因素;用关节量角器测膝关节伸展130°、屈曲90°,评估关节僵硬与活动受限;患者入院时Barthel指数仅为40分,洗澡、穿衣、如厕等项目得分低,显示其日常生活自理困难,需他人协助或完全依赖他人。

2.1.2 心理评估

采用HADS量表评估患者心理状态,患者入院时焦虑9分、抑郁8分,属轻度焦虑抑郁。

2.1.3 中医四诊

患者体质辨识为寒湿体质,表现为面色晦暗、舌淡苔白腻、关节冷痛遇寒加重等症状。

2.2 护理诊断

患者双侧膝关节持续疼痛,劳累及天气变化时加剧,多为钝痛或刺痛,与患者的骨关节疾病有关。入院VAS评分为8分,严重影响生活,还可能引发情绪及睡眠问题,有效管理疼痛至关重要。膝关节肿胀僵硬致ROM仅60°(正常120°~150°),日常活动受限,ADL指数低,与骨关节疾病导致患者关节活动度下降有关,易致肌肉萎缩与关节功能退化,急需改善关节功能的干预措施。长期受疾病和疼痛折磨,患者有轻度焦虑抑郁情绪,经量表评估确认存在情绪障碍,影响心理、康复信心与依从性,与骨关节疾病有关,治疗中关注心理健康、提供心理支持疏导意义重大。

2.3 护理计划

通过进行穴位贴敷及对健康教育等方法,达到缓解疼痛、改善关节活动度、减轻焦虑情绪的目的,以促进患者整体康复^[5]。

2.4 护理实施

2.4.1 病情观察

每天定时(如上午9点、下午3点及晚上9点)观察并记录患者的疼痛情况(采用数字评分法或视觉模拟评分法量化)、肿胀范围与程度、关节活动度(使用关节量角器精确测量)以及整体面色、神态等。详细记录疼痛的部位、性质(如刺痛、胀痛等)、持续时间及缓解因素;肿胀是否伴有发热、红肿;关节活动度的具体数值变化,以及患者日常活动能力的改善情况。

2.4.2 情志护理

每日选取患者情绪平稳的时段,与患者进行至少30 min的深入沟通交流。以耐心、专注的态度倾听患者内心的担忧与身体的不适,通过分享过往成功康复的实际案例,深入浅出地向患者解释当前治疗的进展情况以及对未来预后的积极展望,有效增强患者战胜疾病的信心。此外,巧妙运用放松训练、正念冥想等专业心理疏导技巧,引导患者缓解焦虑情绪,使其保持平和和稳定的心理状态,为治疗创造有利的心理条件。

2.4.3 饮食护理

依据中医辨证施膳的基本原则,为患者量身定制温补性饮食方案。早餐安排红枣桂圆粥,午餐准备当归生姜羊肉汤,晚餐提供枸杞炖鸡汤,以充分发挥食物温经散寒、滋补气血、增强体质功效。同时,反复向患者强调避免食用寒凉、生冷食物,如冷饮、生鱼片等,严格遵循饮食规律,避免暴饮暴食,每日保证适量的水分摄入,维持机体良好的营养状态和正常的消化功能,助力疾病的康复进程。

2.4.4 中医适宜技术

予患者穴位贴敷疗法,穴位选内外膝眼穴(膝关节内外侧凹陷处)、足三里(小腿外侧犊鼻下3寸,距胫骨前缘一横指)、阳陵泉(小腿外侧腓骨头前下方凹陷)、阴陵泉(小腿内侧胫骨内侧髁下缘与内侧缘凹陷)及阿是穴(疼痛最明显处)。操作前用生理盐水清洁穴位皮肤,确保无破损、炎症及过敏。依病情体质将独活、防风等中药制成膏状,均匀铺于贴片。贴敷时,医者洗净手,持贴片对准穴位轻按,使其贴合,再于周围按压一圈,确保牢固无褶无泡。每次贴敷2~4 h,1次/d,7 d为一疗程,视病情轻重可连续2~3个疗程。贴敷中密切观察皮肤,若有红肿、瘙痒等过敏症状,立即揭下,用生理盐水湿敷、涂抗过敏药膏,保障安全有效。

2.4.5 中药汤剂

选用经典方剂独活寄生汤,其组方包括独活9 g、桑寄生6 g、杜仲6 g、牛膝6 g、细辛6 g、秦艽6 g、茯苓6 g、肉桂心6 g、防风6 g、川芎6 g、人参6 g、甘草6 g、当归6 g、芍药6 g及干地黄6 g,先洗

净药材入砂锅,加水浸泡30 min后,先用武火煮沸,再转文火慢煎30 min,取汁约200 mL,药渣重复操作得150 mL汁,合并混匀。分早晚温服,早餐前半小时与晚餐后一小时各一次,服药期间忌辛辣生冷,借其扶正祛邪、养血通痹之效促患者康复。

2.4.6 生活起居护理

生活起居护理上,帮患者制定作息表,保证7~8 h睡眠、避免熬夜;建议减少久站、行走、上下楼梯,用扶手减轻关节压力;强调避免负重、关节保暖;安排专业关节功能锻炼,如膝关节屈伸、股四头肌等长收缩,助其恢复关节功能与健康。

2.4.7 健康教育

护理中,为骨痹患者开展健康教育讲座,1~2次/周,涵盖病因、症状、治疗、预防及康复注意事项,用讲解、视频、手册等形式助力其掌握知识。护理团队还密切沟通答疑,增强患者信心,推动疾病顺利康复^[6]。

3 结果和随访

3.1 护理评价

根据各项护理评估的方法评价干预效果,结果显示各项目的相关指标均有所改善,具体结果详见表1。

3.2 随访

治疗结束后一个月的随访显示,患者病情持续稳定,关节疼痛未复发,关节功能保持良好。VAS疼痛评分为0分,关节活动度维持在96%,KOOS评分为87分,与治疗结束时相比无显著变化。

表1 疗效评估

评估项目	评估方法	入院时评估结果	干预后评价结果
生理评估	VAS量化关节疼痛;关节量角器测量关节活动范围;Barthel指数评估日常生活活动能力	双侧膝关节疼痛评分8分;膝关节伸展角度130°,屈曲角度90°;Barthel指数为40分	疼痛评分4分;膝关节伸展角度135°,屈曲角度110°;Barthel指数为60分
心理评估	焦虑和抑郁量表筛查	焦虑9分、抑郁8分;CD-RISC量表初测25分,属轻度焦虑抑郁	焦虑降至5分以下、抑郁降至4分以下;CD-RISC量表40分
中医护理评估	四诊合参	寒湿体质,面色晦暗、舌淡苔白腻,关节冷痛遇寒加重,舌象脉象为舌淡苔白腻,脉象沉迟	面色改善,舌象脉象逐渐恢复正常(面色渐红润,舌苔转薄,脉沉缓),寒湿症状减轻

4 讨论

骨痹作为一种常见的中医病症,其发病机制与风寒湿邪侵袭、正气不足等密切相关。中医理论强调辨证论治,根据患者具体表现进行精准诊断和治疗^[7]。运用中医理论分析,患者骨痹的发生与外感寒湿之邪、内伤阳气不足有关。寒湿之

邪侵袭关节,导致气血凝滞、经络不通;阳气不足则无以温煦关节,加重寒湿痹阻^[8]。舌象表现为舌淡苔白腻,脉象沉迟,符合寒湿痹阻型骨痹的舌象脉象特点。治疗过程中,随着病情好转,舌象脉象逐渐恢复正常。穴位贴敷疗法基于经络学说,通过刺激特定穴位,以达到疏通经络、调和气血、调整脏腑功能的目的。在本病例中,患者属寒湿

痹阻型骨痹,选用具有温经通络、散寒止痛功效的中药贴敷剂,正契合中医对该病症的治疗理念^[9-10]。本病例报告旨在探讨穴位贴敷治疗骨痹的具体实践及护理体会,分析其在特定病例中的应用价值和意义,同时阐述撰写本病例报告的必要性。通过该病例当前医疗、护理标准的探讨以及对本病例贡献的分析,进一步强调中医护理在骨痹治疗中的重要性。

穴位贴敷在骨痹治疗中展现出多方面的优势。首先,它具有局部作用直接的特点,药物通过皮肤渗透直接作用于病变部位,能更有效地缓解疼痛和改善关节功能。其次,这种疗法相对温和,减少口服药物可能带来的胃肠道不适等不良反应。再者,它操作简便,患者接受度高,便于在临床广泛应用^[11]。

护理在整个治疗过程中起到不可或缺的作用。全面的护理评估能够深入了解患者的生理、心理和社会状况,为制定个性化的护理计划提供依据。在护理诊断中明确疼痛、活动受限和焦虑等问题,使护理措施更具针对性。通过精心的护理计划实施,包括病情观察、情志护理、饮食护理、用药护理、生活起居护理等方面,全方位地关注患者的需求和病情变化。本病例中患者年龄较大、病程较长且疼痛症状严重,增加了治疗和护理的难度。然而,通过穴位贴敷结合整体护理的方法,取得显著的治疗效果。这凸显个性化护理的重要性,针对患者的特殊情况制定专门的护理策略。同时,患者对穴位贴敷治疗的良好依从性和耐受性也为治疗成功提供了保障。

本病例的治疗和护理方法与当前相关的临床指南和标准相符^[12],强调中医特色疗法在骨痹治疗中的地位,同时注重综合护理措施的实施。这不仅符合现代医学对多模式治疗的倡导,也体现了中医整体观念和辨证施护的优势。本病例报告为未来的临床实践提供了宝贵的经验和启示。首先,应进一步加强对中医特色疗法的研究和应用,挖掘其潜在的治疗价值。其次,护理人员要不断提升专业素养,更好地为患者提供个性化的护理服务。同时,要加强医患沟通,提高患者对治疗和护理的依从性。最后,应开展更多的临床研究,以验证和完善穴位贴敷等中医疗法在骨痹治疗中的有效性和安全性,为制定更加科学合理的治疗方案提供依据。骨痹患者穴位贴敷与护理结合,凸显中医优势,能缓解疼痛、改善关节活动度和生活

质量。未来要重视个体差异、完善方案,探索穴位贴敷最佳应用,结合多种中医手段,加强患者教育,为骨痹患者减轻痛苦,让中医疗法发挥更大作用。

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] 李凯,安康,张哲,等.从筋论治针刀“调衡”治疗膝关节炎思路探析[J].湖北中医药大学学报,2024,26(6):57-60.
LI K, AN K, ZHANG Z, et al. An investigation of “adjusting balance” in treatment of knee osteoarthritis by acupotomy following the meridian tendons[J]. J Hubei Univ Chin Med, 2024, 26(6): 57-60. (in Chinese)
- [2] 周正新,朱磊,李文华,等.中药骨痹通消颗粒通过调控 Wnt/ β -catenin 通路治疗激素性股骨头坏死的实验研究[J].中华中医药学刊,2023,41(1):21-24.
ZHOU Z X, ZHU L, LI W H, et al. Experimental study on gubi Tongxiao Granules treating steroid-induced necrosis of femoral head by regulating Wnt/ β -catenin pathway[J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2023, 41(1): 21-24. (in Chinese)
- [3] 李佳,韩子璇,杨立茹,等.院内制剂(协方)骨痹合剂纯化工艺研究[J].亚太传统医药,2024,20(4):58-62.
LI J, HAN Z X, YANG L R, et al. Study on purification technology of in-hospital preparation (co-prescription) gubi mixture[J]. Asia Pac Tradit Med, 2024, 20(4): 58-62. (in Chinese)
- [4] 张苏丹,唐玲,马俊福,等.“骨痹操”锻炼干预膝骨关节炎的临床研究[J].中西医结合护理,2021,7(7):104-108.
ZHANG S D, TANG L, MA J F, et al. Effect of exercise intervention for arthralgia in patients with knee osteoarthritis[J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(7): 104-108. (in Chinese)
- [5] 张立颖,唐懿,张健,等.尺胫针加电针联合骨痹汤熏蒸对腰椎间盘突出症患者下肢感觉障碍改善、神经传导速度和血清 TLR4 信号通路的影响[J].针灸临床杂志,2023,39(7):25-30.
ZHANG L Y, TANG Y, ZHANG J, et al. Effects of ulnar-tibial acupuncture plus EA combined with gubi decoction fumigation on improvements of lower

- extremity sensory disturbance, nerve conduction velocity and serum TLR4 signaling pathway in treating LDH[J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2023, 39(7): 25–30. (in Chinese)
- [6] 李东东, 陈光友, 朱凯, 等. 自拟骨痹散对膝关节骨性关节炎兔软骨组织中 Wnt/ β -catenin 信号通路的影响[J]. *中国老年学杂志*, 2023, 43(11): 2790–2795.
- LI D D, CHEN G Y, ZHU K, et al. Effect of gubi powder on Wnt/ β -catenin signal pathway in cartilage of rabbits with knee osteoarthritis[J]. *Chin J Gerontol*, 2023, 43(11): 2790–2795. (in Chinese)
- [7] 王壮壮, 周正新, 朱磊, 等. 骨痹通消颗粒对激素型股骨头坏死人骨髓间充质干细胞成骨与成脂分化的影响[J]. *中国医药导报*, 2024, 21(3): 28–33, 39.
- WANG Z Z, ZHOU Z X, ZHU L, et al. Effect of Gubi Tongxiao Granules on osteoblastic and lipogenic differentiation of human bone marrow mesenchymal stem cells in steroid-induced avascular necrosis of the femoral head[J]. *China Med Her*, 2024, 21(3): 28–33, 39. (in Chinese)
- [8] 王晓仪, 王海邴, 刘雨彤, 等. 健脾利湿药治疗骨质疏松症的脂代谢调控相关机制探讨[J]. *中国骨质疏松杂志*, 2023, 29(12): 1819–1825.
- WANG X Y, WANG H L, LIU Y T, et al. Exploring the mechanisms of spleen-fortifying and dampness-draining medicine in the treatment of osteoporosis from the perspective of the regulation of lipid metabolism[J]. *Chin J Osteoporos*, 2023, 29(12): 1819–1825. (in Chinese)
- [9] 李慧丽, 姚博, 马文辉, 等. 膝痹汤治疗骨痹的经验[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(3): 1507–1509.
- LI H L, YAO B, MA W H, et al. Experience in treating bone bi with xibi decoction[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(3): 1507–1509. (in Chinese)
- [10] 廖建青, 马富文, 张英杰, 等. 骨痹合剂对膝关节骨性关节炎原代软骨细胞 PI3K/AKT 信号通路的影响[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(4): 2322–2326.
- LIAO J Q, MA F W, ZHANG Y J, et al. Effects of Gubi Mixture on PI3K/AKT signaling pathway of KOA primary chondrocytes[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(4): 2322–2326. (in Chinese)
- [11] 陈坤, 李江, 彭霜, 等. 层次分析-熵权法联合响应面法优选参威骨痹片的提取工艺[J]. *西北药学杂志*, 2023, 38(1): 7–13.
- CHEN K, LI J, PENG S, et al. Optimization of extraction process of Shenweigubi Tablets by analytic hierarchy process and entropy weight method combined with Box-Behnken response surface methodology[J]. *Northwest Pharm J*, 2023, 38(1): 7–13. (in Chinese)
- [12] 李东东, 陈光友, 李晓明, 等. 骨痹散干预膝关节炎兔软骨组织相关信号通路的变化[J]. *中国组织工程研究*, 2023, 27(35): 5622–5627.
- LI D D, CHEN G Y, LI X M, et al. Effects of Gubi Powder on cartilage tissue-related signaling pathways in rabbits with knee osteoarthritis[J]. *Chin J Tissue Eng Res*, 2023, 27(35): 5622–5627. (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。