

DOI: 10. 12209/CAIM202411290028

· 中西医结合临床案例 ·

虎符铜砭刮痧治疗 1 例膝痹患者的护理病例报告

郑娟霞

(深圳市宝安区中医院 康复科, 广东 深圳, 518100)

摘要: **目的** 探讨虎符铜砭刮痧治疗膝痹的护理经验。**方法** 采用中西医结合的方法,在常规治疗后辅以中医特色疗法虎符铜砭刮痧治疗三个疗程。每个疗程结束后使用视觉模拟量表(VAS)评分、西安大略与麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)总分、Barthel 指数(the Barthelindex of ADL)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表和焦虑自评量表(SAS)评估患者症状改善情况。**结果** 本例患者常规治疗加虎符铜砭刮痧治疗三个疗程后,患者最终疼痛缓解、关节功能改善、日常生活能力提高,睡眠与焦虑状况改善。VAS 评分从 8 分降至 2 分,WOMAC 总分从 69 分降至 18 分,Barthel 指数从 55 分增至 100 分,PSQI 量表从 16 分降至 6 分,SAS 评分从 62 分降至 36 分。1 个月后随访,患者未述不适,效果显著。**结论** 虎符铜砭刮痧治疗膝痹能有效地减轻疼痛、肿胀,改善膝关节功能。

关键词: 膝痹; 中西医结合护理; 虎符铜砭刮痧; 病例报告

Nursing case report of a patient with knee arthralgia treated with Hufu Tongbian scraping therapy

ZHENG Juanxia

(Department of Rehabilitation, Bao'an District Hospital of traditional Chinese medicine, Shenzhen, Guangdong, 518100)

ABSTRACT: Objective To explore the nursing experience of Hufu copper needle scraping in the treatment of knee arthralgia. **Methods** The traditional Chinese medicine combined with western medicine was used, and the traditional Chinese medicine characteristic therapy Hufu Tongbian scraping therapy was supplemented after conventional treatment for three courses. After each course of treatment, the visual analogue scale (VAS) score, Western Ontario and McMaster University Osteoarthritis Index (WOMAC) total score, the barthelindex of ADL, Pittsburgh sleep quality index (PSQI) scale and self rating Anxiety Scale (SAS) were used to evaluate the improvement of patients' symptoms. **Results** After three courses of conventional treatment plus Hufu copper needle scraping therapy, the patient finally relieved pain, improved joint function, improved daily living ability, and improved sleep and anxiety. The VAS score decreased from 8 to 2, the WOMAC total score decreased from 69 to 18, the Barthel index increased from 55 to 100, the PSQI scale decreased from 16 to 6, and the SAS score decreased from 62 to 36. After 1 month of follow-up, the patient did not report discomfort, and the effect was significant. **Conclusion** Hufu Tongbian scraping can effectively reduce pain and swelling and improve knee joint function in the treatment of knee arthralgia.

KEY WORDS: knee arthralgia; integrated traditional Chinese and western medicine nursing; scraping with tiger talisman and copper needle; case report

收稿日期: 2024-11-29

基金项目: 广东省中医药局项目(20242077);

深圳市“医疗卫生三名工程”项目资助(SZZYSM202206014);

深圳市宝安区医疗卫生科研项目(2022JD237);

国家临床重点专科(中医专业)建设项目(2013239)

膝痹病, 西医称之为膝关节骨性关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA), 又称退行性关节炎^[1]。膝关节骨性关节炎是一种关节软骨进行性退行性改变及膝关节功能丧失的一种疾病, 以缓慢进展的关节疼痛、肿胀、关节僵硬、活动受限或畸形等为主要临床表现, 好发于中老年人, 并严重影响患者生活质量, 致残率高^[2], 现已成为医药卫生行业的一大迫切问题。而对于KOA的治疗, 中西医结合的治疗理念更符合现阶段日趋个体化、综合性的治疗策略^[3], 本文就1例膝痹患者的个案, 介绍虎符铜砭刮痧的治疗和护理经验, 探究该护理方法对患者病症及生活质量改善的影响程度及应用价值。

1 病例资料

1.1 时间表

患者2019年因久行久站后出现双膝痛, 膝关节活动受限, 曾就诊当地医院, 完善检查后考虑“膝骨性关节炎”, 对症予口服药物后, 症状可缓解; 2023年曾因“膝痛”于外院住院治疗, 期间予以消炎止痛, 配合中医疗理, 治疗后症状稍缓解; 2024年6月底患者劳累后双膝痛再发难忍, 膝关节活动严重受限, 休息后未见好转, 2024年7月1日至我院康复科门诊就诊, 予中医治疗一周后效果稍缓解, 但患者述仍感疼痛; 2024年7月8日患者转至我院康复护理门诊就诊, 拟“膝痹/双侧膝骨关节炎”给予虎符铜砭刮痧治疗。

1.2 一般资料

患者女性, 63岁, 因“反复双膝痛5年余, 再发加重1周”于2024年7月8日拟“膝痹/双侧膝骨关节炎”至我院康复护理门诊治疗。既往有“高血压病”病史10年余, 现口服“络活喜1片”降压, 诉血压控制尚可; 其余有“腰椎间盘突出、高脂血症、脂肪肝、动脉硬化、甲状腺结节、冠状动脉粥样硬化等”病史; 无手术、家族及遗传病史。

1.3 体格检查

生命体征: 体温(T)36.2℃, 脉搏(P)76次/min, 呼吸(R)19次/min, 血压(BP)148/93 mm Hg。视诊: 患者神志清晰, 精神一般, 双膝明显肿胀, 关节活动受限, 腰部局部僵硬, 下肢静脉淤滞明显, 体型稍胖(BMI 27.8 kg/m²); 触诊: 双侧膝关节内侧关节间隙、髌周压痛明显, 双侧挤压研磨试验阳性, 双侧侧方挤压试验阳性, 双侧关节伸屈0~145°, 双侧浮髌试验阳性, 双侧抽屉试验阳性; 叩诊: 腰部

及双膝部叩击痛阳性; 听诊: 未闻及异常杂音。

1.4 诊断

中医诊断: 膝痹, 肝肾亏虚证。缘其年老体虚、肝肾不足, 加之长期劳累损及膝部经筋。肝肾无以滋养膝部筋骨, 导致膝痛缠绵难愈。舌质淡暗、苔白腻、脉弦细为肝肾亏虚征象。西医诊断: 双侧膝关节骨性关节炎, 腰椎间盘突出, 高血压病3级(高危), 高脂血症, 脂肪肝, 动脉硬化、半月板损伤, 滑膜炎(左膝), 结节性甲状腺肿。

1.5 治疗干预

采用中西医结合的方法, 常规治疗包括西医的药物治疗与中医疗法, 再辅以中医特色疗法虎符铜砭刮痧治疗三个疗程。中医疗法: 行针刺、红外线(双膝)疗法, 膝关节推拿, 微波治疗、偏振光治疗(均为双侧血海、梁丘、犊鼻、内膝眼等)等以舒筋通络止痛, 以上治疗均1次/d, 5次/周, 共治疗1周。西医疗法: 以消炎、补钙及改善关节活动等对症处理, 予口服醋氯芬酸分散片以消炎止痛, 口服氨基葡萄糖片以改善关节活动, 口服雷贝拉唑钠肠溶片以护胃, 口服醋酸钙胶囊、阿法骨化醇以补钙, 用药1周。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 四诊合参

通过望、闻、问、切评估患者基本情况, 具体如下。望诊: 患者神志清, 精神一般, 正常面容, 表情自如, 形体偏胖, 舌质淡暗苔白腻, 双膝肿胀明显, 腰部僵硬, 下肢静脉淤滞; 闻诊: 语言清晰流畅, 对答切题, 呼吸均匀, 未闻及咳嗽咯痰等, 无异常声音及口气腐臭异常气味; 问诊: 患者自述双膝疼痛明显, 腰部偶有疼痛伴左下肢酸胀, 偶有抽搐、头晕头疼、胸闷心慌、少腹胀痛; 切诊: 脉弦细。

2.1.2 八纲辨证

通过中医护理评估, 分析判断疾病症候。表里辨证: 患者双膝、腰部疼痛且活动受限, 属于内在脏腑功能失调或气血运行不畅的表现, 辨证为里证; 寒热辨证: 患者舌质淡暗, 苔白腻, 脉弦细, 为寒邪内盛或阳气不足的表现, 辨证为寒证; 虚实辨证: 患者精神一般, 形体偏胖, 脉弦细, 辨证为虚证, 患者双膝肿胀, 疼痛剧烈, 活动受限为实, 故辨证属虚实夹杂; 阴阳辨证: 患者舌质淡暗, 苔白腻, 脉弦细, 以及腰部僵硬、下肢静脉淤滞等症状, 属于阴性的表现, 辨证为阴证。该患者的八纲辨证

内容可概括为里证、寒证、虚实夹杂、阴证偏盛。

2.1.3 量表评估

①本例患者视觉模拟量表(VAS)评分为8分,该患者为重度疼痛^[4];②西安大略与麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)用以评价膝痹病改善的主要指标之一,包括疼痛、僵硬程度和身体功能三个维度,总分0~96分,得分越高,代表病情越严重^[5],本例患者得分为69分;③采用Barthel指数评估患者日常生活能力^[6],本例患者得分55分,属生活中度依赖;④使用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量^[7],总分0~21分,本例患者评分为16分,属睡眠质量差;⑤采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[8],本例患者评分为62分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①慢性疼痛与风、寒、湿邪痹阻经络,气血运行不畅有关;②生活自理能力下降与痹证久治不愈、双膝疼痛、膝关节活动受限有关;③焦虑与双膝疼痛,久病难愈,对预后缺乏信心有关;④患者缺乏关于膝痹、高血压及高脂血症的疾病管理相关知识。

2.3 护理计划

根据中医护理评估结果,为患者制定扶正、补肝肾、益气血的中医护理方案,主要包括病情观察、辨证施功、辨证施膳、辨证施乐、辨证施养与辨证施术,以期患者双膝关节疼痛能够逐渐减轻,关节活动度增加,最终能够改善日常生活能力,减轻焦虑程度,改善睡眠质量。

2.4 护理措施

2.4.1 病情观察

①观察双膝疼痛的部位、程度、时间及与气候变化的关系;②观察患者每次疗程后皮肤、痧象、脉象、舌象及伴随症状变化等,以辨别病邪的偏盛;③观察患者每次疗程后各量表评分有无改善。

2.4.2 辨证施功

①病情稳定,疼痛减轻后,鼓励患者进行适当运动,如卧位踩自行车、八段锦和太极等;②指导患者子午流注经络拍打足厥阴肝经(取同名经手厥阴心包经)与足少阴肾经,1次/d,每次每条经络拍打20 min,至皮肤微微发红、发热。

2.4.3 辨证施膳

①饮食上应以低脂、低盐、高蛋白、高维生素、易消化及祛邪通络为原则,忌生冷、肥甘厚腻之品;②宜食补益气血,益肝肾、强筋健骨食品,可选择熟地、当归、黄芪煲鸡汤,杜仲、牛膝煲猪脚筋,

桃仁粥、黑豆、黑芝麻、羊肉、韭菜、鸡蛋、鱼虾贝类、甲鱼等。

2.4.4 辨证施乐

①关心患者,减轻患者的心理压力,消除悲观忧伤的情绪,使患者增强信心,积极配合治疗。②配合五行音乐疗法,针对患者忧虑情况,选择五行音乐中的角调式与羽调式乐曲,角调式乐曲具有“木”之特性,呈现朝气蓬勃、生机盎然的意境,可入肝以疏肝解郁、调畅气机,选择曲目《四合如意》《云庆》《欢乐歌》《碧叶烟雨》及《胡笳十八拍》等;羽调式音乐具有“水”之特性,呈现苍凉柔润,如行云流水,可入肾以清心降火、柔润潜藏,选择曲目如《春晓吟》《塞上曲》《二泉映月》及《梅花三弄》^[9]等。

2.4.5 辨证施术

予患者虎符铜砭刮痧治疗,制定如下刮痧方案:①左侧手厥阴心包经、右侧手太阴肺经稳定上焦;②督脉,重点刮试风府、大椎、长强穴;③足太阳膀胱经,重点刮试心、肝、脾、肺、肾投影区;④双侧膝关节上下3寸,膝盖360°包围覆盖;⑤四井排毒。刮痧顺序为先阳后阴,先上后下,先左后右,以徐而和的手法,刮透为宜。1次/周,4次为一疗程,共治疗三个疗程,交待刮痧后注意事项。

2.4.6 辨证施养

①予合理的生活方式指导,居住环境温度适宜,减少膝关节负重,避免膝关节长时间的屈伸、登山及提重物等;②适当进行下肢功能锻炼,注意良肢位摆放,睡觉时膝关节下可垫软枕;③适当控制体重,减轻膝关节的负担。

2.5 护理评价

①疼痛:患者在虎符铜砭刮痧治疗后双膝疼痛及活动受限情况缓解,各量表评分均改善;②提高生活自理能力:治疗期间无发生关节僵硬和肌肉萎缩,患者生活自理能力提高;③缓解焦虑:通过给予情志护理,患者紧张情绪消除;④知识缺乏:患者及家属对膝痹有清晰的了解,能够掌握日常活动防护知识。本例患者各项指标改善情况,详见表1。

3 结果和随访

经刮痧治疗后,患者膝关节疼痛明显减轻,关节活动度、睡眠治疗与焦虑状况得到改善,生活质量得到提升,能够进行日常活动,如行走和上下楼梯。治疗结束一个月后对患者进行电话随访,患者诉治疗期间及结束后一个月未再发生双膝疼痛,睡眠、饮食及精神状态均良好。

表 1 疗效评估

评估时间	VAS/分	WOMAC/分	Barthel/分	PSQI/分	SAS/分
治疗前	8	69	55	16	62
治疗 1 周	7	54	65	12	54
治疗 4 周	5	33	80	9	44
治疗 8 周	3	25	95	7	40
治疗 12 周	2	18	100	6	36
治疗 1 月后随访	2	20	100	6	32

4 讨论

膝痹在中医学中被归类为“痹证”，病因复杂，与风、寒、湿等外邪的侵袭以及内在脏腑功能失调有关。病因大多分外因与内因，外因多与感受风寒湿邪、热邪有关，内因多与劳逸失度，久病体虚有关，两者也相互影响，《济生方·痹》曰：“皆因体虚，腠理空疏，受风寒湿气而成痹也”^[10]。痹证初起病在肢体、皮肉、经络，久病则深入筋骨，脏腑。在本病例中，患者痹证日久，已耗伤气血，损及肝肾，病例性质虚实相兼，因此对该患者可通过调理气血、疏通经络，能够有效缓解膝关节的疼痛和功能障碍。虎符铜砭刮痧通过刺激体表特定的腧穴、经络，调动气血运行，达到以通为补、以通为泻、以通为健、以通为治的目的。通过刮拭督脉和膀胱经，调动人体的气血运动；刮心、肝、脾、肺、肾背部投影区、调节脏腑功能；刮膝关节四周穴位以促进膝关节的气血流通和缓解疼痛；四井排毒引邪出表。根据治疗与随访结果，患者的疼痛症状和关节功能得到改善，生活质量提升，这表明虎符铜砭刮痧结合中西医康复护理治疗膝痹是一种有效治疗手段，且能够根据患者的具体情况制定个性化的护理方案，为类似病例的护理提供参考。但本病例也存在一定的局限性，由于是单个病例报告，无对照组，样本量有限，结果的普适性受限，难以排除其他因素对结果的影响。创新点在于引入虎符铜砭刮痧，为治疗膝痹提供新思路。在护理的作用和价值方面，通过中西医结合的护理模式，为膝痹的护理提供了新的方法，有助于推广中医特色疗法在现代护理中的应用。

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] SHARMA L. Osteoarthritis of the knee[J]. N Engl

J Med, 2021, 384(1): 51-59.

[2] 吕世伟, 关雪峰, 杨永菊, 等. 膝骨关节炎之中医病因病机概述[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(11): 85-88.

LYU S W, GUAN X F, YANG Y J, et al. Overview of traditional Chinese medicine etiology and pathogenesis of knee osteoarthritis [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2024, 42(11): 85-88. (in Chinese)

[3] 王欢. 中西医结合治疗膝骨关节炎(膝痹)专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(17): 2407-2412.

WANG H. Expert consensus on the treatment of knee osteoarthritis (knee arthralgia) by integrated traditional Chinese and western medicine [J]. World Chin Med, 2023, 18(17): 2407-2412. (in Chinese)

[4] COSTA B RDA, SAADAT P, BASCIANI R, et al. Visual Analogue Scale has higher assay sensitivity than WOMAC pain in detecting between-group differences in treatment effects: a meta-epidemiological study[J]. Osteoarthritis Cartilage, 2021, 29(3): 304-312.

[5] 张跨越, 李超, 吴卓耘, 等. 尪痹片不同用药方式治疗膝骨关节炎临床疗效的真实世界研究[J]. 中医杂志, 2024, 65(22): 2316-2325.

ZHANG K Y, LI C, WU Z Y, et al. Real-world study on the clinical efficacy of different medication regimens of Wangbi Tablet in the treatment of knee osteoarthritis [J]. J Tradit Chin Med, 2024, 65(22): 2316-2325. (in Chinese)

[6] 赵元萍, 丁睿, 谢红. 中国版日常生活活动能力量表编制与信效度验证[J]. 实用老年医学, 2022, 36(12): 1215-1219.

ZHAO Y P, DING R, XIE H. Development and validation of reliability and validity of Chinese version of activities of daily living scale [J]. Pract Geriatr, 2022, 36(12): 1215-1219. (in Chinese)

[7] 吕晓英, 齐士格, 崔露, 等. 中国社区老年人睡眠质量及影响因素调查[J/OL]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2022, 14(3): 1-7.

- LV X Y, QI S G, CUI L, et al. Investigation on prevalence and associated factors of poor sleep quality among community-dwelling older people in China [J/OL]. Chin J Front Med Sci Electron Version, 2022, 14(3): 1-7. (in Chinese)
- [8] 杜莉, 宋孝军, 李仲文, 等. 神门、三阴交穴位配伍改善失眠症患者焦虑、抑郁状态: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2022, 42(1): 13-17.
- DU L, SONG X J, LI Z W, et al. Combined use of Shenmen (HT 7) and Sanyinjiao (SP 6) to improve the anxiety and depression in patients with insomnia: a randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2022, 42(1): 13-17. (in Chinese)
- [9] 曹云松, 韩振蕴, 胡文悦, 等. 五行音乐联合八段锦治疗轻中度抑郁和焦虑障碍的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 505-509.
- CAO Y S, HAN Z W /Y), HU W Y, et al. Clinical study on five elements music combined with Baduanjin in treating mild and moderate depression and anxiety disorder [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 39(1): 505-509. (in Chinese)
- [10] 徐桂华, 张先庚. 中医临床护理学: 中医特色[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.

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。