

# 中药熏蒸联合音乐疗法对类风湿性关节炎患者疼痛护理的影响

王亚利

中国人民解放军中部战区总医院中西医结合科

**【摘要】**目的：分析中药熏蒸联合音乐疗法对类风湿性关节炎患者疼痛护理的影响。方法：自2021年1月-2021年12月期间抽取70例患类风湿性关节炎患者，随机分组后分别提供常规护理（对照组、35例），中药熏蒸联合音乐疗法组（观察组、35例），分析比较两组护理效果。结果：护理前两组VAS评分对比，差异小（ $P > 0.05$ ）；护理后观察组的VAS评分低于对照组，（ $p < 0.05$ ）。结论：中药熏蒸联合音乐疗法疼痛护理可将类风湿性关节炎患者的疼痛问题实现有效控制，在临床具有重要意义。

**【关键词】**中药熏蒸；音乐疗法；类风湿性关节炎；疼痛护理；影响

## 引言

类风湿性关节炎以对称性双手、腕、足等多关节肿痛为首表现，常伴有晨僵，可伴有乏力、低热、肌肉酸痛、体重下降等全身症状，是一种与环境、细胞、病毒、遗传、性激素及神经精神状态等因素密切相关的疾病<sup>[1]</sup>。未经治疗的类风湿性关节炎患者关节僵硬畸形2年致残率达50%，3年致残率达70%。其中疼痛是类风湿性关节炎最为主要的症状，即便对炎症性疾病进行了最佳控制，但疼痛症状仍然会持续出现。类风湿性关节炎的疼痛是由多种机制引起的，涉及炎症、周围和中枢神经的反应，以及随着疾病的进展而引起的关节结构的改变。类风湿性关节炎的疼痛是一种持续性的疼痛，与其他的关节炎比如骨关节炎不同，像骨关节炎是活动后这种疼痛会加重，但是对于类风湿性关节炎的患者往往在睡梦中、凌晨就会被惊醒，这时候患者是没有做任何的活动，但是这种肿胀、疼痛、僵硬就已经出现了，不会因患者休息时间延长而有所好转或者减轻，反而在因为活动之后，疼痛导致患者无法进行常规的日常生活，甚至出现疼痛加重的情况<sup>[2]</sup>。这种不适感会严重影响患者的生活质量，引起睡眠障碍、抑郁、焦虑等，甚至会导致消化系统功能紊乱进一步加重疾病，使活动受限甚至增高血栓形成的风险，给患者家庭带来严重的经济负担。因此，临床上要重视对类风湿性关节炎疼痛的管理。中药熏蒸疗法，就是中草药煎煮产生的药汽熏蒸肌体，以达到治疗疾病、养生保健的一种中医外治方法。近年来，音乐疗法逐渐成为一种新的镇痛方法，其将音乐与心理学、医学相结合，在一定程度上分散患者对疼痛的注意力，刺激大脑产生内啡肽，让患者得到放松，从而减轻疼痛感受<sup>[3]</sup>。本文笔者现通过中药熏蒸联合音乐疗法对类风湿性关节炎患者疼痛进行护理管理，从而研究其影响，现介绍如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

自2021年1月-2021年12月期间抽取70例类风湿性关节炎患者，随机分组后分别提供常规护理（对照组、35例），中药熏蒸联合音乐疗法组（观察组、35例）。两组资料差异，（ $p > 0.05$ ）。见表1。

表1 两组一般资料对比（n，%）（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	男	女	年龄（岁）
观察组	35	20（57.14）	15（42.86）	59.86 ± 5.14
对照组	35	18（51.43）	17（48.57）	59.34 ± 5.26
$\chi^2/t$		0.230	0.230	0.418
P		0.631	0.631	0.677

## 1.2 方法

对照组在类风湿性关节炎控制治疗中辅以病情观察、饮食指导、疼痛干预等常规护理措施。观察组则在其基础上辅以中药熏蒸联合音乐疗法，（1）准确的疼痛评估：针对类风湿性关节炎疼痛患者选择VAS、面部表情疼痛评分法定期开展评估工作，将疼痛评估结果作为依据合理实施疼痛管理措施；围绕类风湿性关节炎疼痛开展主题宣教，将疼痛因素、不同程度疼痛对应止痛方式等详细为患者介绍，从心态上纠正患者对待疼痛的态度，避免过度恐惧疼痛<sup>[4]</sup>。（2）中医组方：威灵仙、透骨草、路路通、伸筋草、木瓜、徐长卿各30g，白芷、姜黄各20g，防风、延胡索、红花、桂枝各15g。将上述药物加入3000ml清水中用凉水先浸泡1h，煮沸后继续煎煮25min，然后过滤药渣，将药渣再加水2000ml，煮沸后继续煎煮25min，复取药汁，将2次药汁混合放入熏蒸机治疗箱内，温度设为50~55℃，以患者能耐受为宜，然后根据患者的熏蒸时间30~40min。熏蒸时令患者每10~15min前后翻转患病关节，以微微汗出为最佳，结束后注意保暖关节。每日熏蒸1次，10d为1个疗程，治疗3个疗程<sup>[5]</sup>。（3）音乐指导：根据患者文化程度、音乐爱好及职业特点由专业音乐教师选择舒缓、柔和、恬静的音乐；中药熏蒸前1d开始佩戴耳机听选好的音乐至治疗后，播放音量为25~30dB，每次干预时间为30min，早、中、晚各1次。（4）日常保健：饮食带来的类风湿性关节炎疾病活动度改善最显著的是主观指标而不是客观指标。指导患者饮食上选择容易消化的食物，烹调方式应以清淡爽口为原则，少吃辛辣、油腻及冰冷的食物；多吃开胃的食物如大枣、薏仁等，尤其薏仁具有去湿祛风的作用，煮成薏仁粥或（和）绿豆一起煮都是很好的选择；适当补足维生素A、C、D、E或含钙、铁、铜、锌、硒等矿物质食物，以增强组免疫力及预防组织氧化或贫血；避风寒湿气，注意身体保暖；要有耐心地配合医师进行长期的治疗，定时服药、定期回诊，并接受指定专业的复健师进行正确的复健治疗，若有任何的不舒服情况发生时，应立即告知医生<sup>[6]</sup>。（5）心理疏导：类风湿性关节炎的关节疼痛，不只是和关节局部的炎症（滑膜炎）情况有关，还与关节组织和结构的健康程度有关，同时，与关节的活动量也密切相关。被滑膜炎侵犯过的关节，或多或少都会出现一定的组织损伤，炎症持续时间越长、病理改变越多，关节组织受到的损伤越大。这些损伤虽然不像外伤那样看得见、会流血等，但是它们是一种弥漫性的、细胞微观层面的损伤。因此，告知患者治疗存在于疾病严重性、药物治疗局限性、身体比较敏感等客观事实，在类风湿性关节炎被控制后依然日常间或出现的关节疼痛，应该学会接受，不要排斥、生气、害怕，

更不要怨天尤人<sup>[7]</sup>。

1.3 观察指标

选择 VAS 法评价, 取刻度尺 (0-10cm) 为工具, 嘱患者依照自身疼痛感受的强烈程度在刻度尺上标记出疼痛评分, 各刻度对应 0-10 分, 越接近 10 分, 疼痛越严重<sup>[8]</sup>。

1.4 统计学方法

使用 SPSS19.0 统计软件进行数据处理。计量资料用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验。计数资料用百分比 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

2、结果

对比两组 VAS 评分: 护理后观察组的 VAS 低于对照组, (P < 0.05)。见表 2。

表 2 对比两组 VAS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	VAS 评分	
		护理前	护理后
观察组	35	6.02 ± 1.02	3.02 ± 1.03
对照组	35	6.11 ± 1.05	4.11 ± 1.25
t		0.364	7.634
p		0.717	0.000

3 讨论

中药熏蒸疗法, 因蒸汽熏蒸的热能与对症使用的药物, 具有显著、强大、持久的生理、药理效应。治疗过程中, 热与药这一对治疗因子就是相互影响, 共同作用于肌体产生协同增效作用的。通过熏蒸使整个身体毛细血管扩张, 行气活血, 促进血液循环和淋巴循环, 改善周围组织的营养状况, 同时排废排毒, 使得机体气机畅通、代谢平衡, 改善身体亚健康状态。皮肤是人体最大的器官, 面积很大, 毛孔很多, 除具有防御外邪侵袭的保护作用外, 还具有分泌、吸收、渗透、排泄、感觉等多种功能。在有历史记载的远古时代, 音乐就被中国人应用于医学治疗。至今, 已有许多研究表明了自然的声音和音乐有减轻疼痛、改善情绪和健康状况的作用。最近, 中国科学家们已确定了声音调节疼痛的神经机制, 并发现了最佳镇痛效果的信噪比。而追溯至 1960 年, 《Science》曾发表过一项研究, 音乐和其他种类的声音可以帮助减轻急性和慢性疼痛, 包括牙科和内科手术、分娩和癌症引起的疼痛。2021 年发表在美国国家科学院院刊的论文也表明了自然的声音和音乐有减轻疼痛、改善情绪和健康状况的作用<sup>[9]</sup>。中药熏蒸治疗又叫蒸汽治疗、汽浴治疗、中药雾化透皮治疗, 是以中医理论为指导, 利用药物煎煮后所产生的蒸汽, 通过熏蒸机体达到治疗目的的一种中医外治治疗。早在《黄帝内经》中就有“摩之浴之”之说, 《理渝骄文》曾指出“外治之理, 即内治之理; 外治之药, 即内治之药, 所异者法耳”。实践证明, 中药熏蒸治疗作用直接, 疗效确切, 适应症广, 无毒副作用<sup>[10]</sup>。中药熏蒸集中了中医药疗、热疗、汽疗、中药离子渗透治疗等多种功能, 融温度、湿度、药物浓度于一体, 因病施治, 药物对症, 可有效治疗多种皮肤病。通过可调式中药熏蒸治疗方法, 采用电脑控制的中医理疗, 通过由

源源不断的热药蒸汽以对流和传导的方式直接作用于人体, 扩张局部和全身的血管, 促进体表组织的血液循环, 改善皮肤的吸收作用, 促进汗腺的大量分泌, 加速皮肤的新陈代谢; 同时由熏蒸药物中逸出的中药粒子 (为分子或离子) 作用于体表直接产生杀虫、杀菌、消炎、止痒、治痛等作用<sup>[11]</sup>。秦颖等学者<sup>[12]</sup>研究表明, 音乐可以帮助患者通过听觉神经之间的联觉, 将音乐转换为视觉影像, 改善患者的心理状态, 调节及放松身心, 从而缓解焦虑状态, 这与本研究的结果也相符合。音乐疗法的实施没有严格的规定, 主要是帮助患者在听音乐的过程中能够转移注意力, 以减少对于疼痛的关注, 达到减轻疼痛, 提高就医体验的目的。

综上所述, 中药熏蒸联合音乐疗法协助临床镇痛具有可靠价值, 在提高患者日常生活的舒适性有显著作用, 二者联合将对患者关节的疼痛问题实现有效控制。

参考文献:

[1] GRAMAGLIA C, GAMBARO E, VECCHI C, et al. Outcomes of music therapy interventions in cancer patients: a review of the literature [J]. Crit Rev Oncol Hematol, 2019, 138: 241-254.

[2] 李卓伶, 程鹏, 程青青, 等. 双乌风湿合剂治疗类风湿关节炎 (寒湿痹阻证) 的临床研究 [J]. 中国中医急症, 2018, 27 (3): 410-413.

[3] 李强, 党建军. 祛邪止痛方内服外洗联合西药对活动期 RA 寒湿痹阻证患者临床症状、生活质量、MMP-3 及 TIMP-1 水平的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26 (13): 1369-1371, 1375.

[4] 潘星星, 金枝. 中药熏蒸联合温针灸治疗类风湿性关节炎的效果及对患者类风湿因子和血沉及 C 反应蛋白水平的影响 [J]. 当代医学, 2021, 27 (5): 121-123.

[5] 李有武, 赵冬娣, 袁涛. 温针灸配合中药熏蒸治疗类风湿关节炎疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2016, 35 (7): 853-856.

[6] 董三明. 针刺配合中药熏洗治疗退行性膝关节炎 30 例 [J]. 西部中医药, 2013, 26 (9): 106-107.

[7] 李晋红, 单守勤, 汪涛, 等. 中医五行音乐疗法在涉核辐射人员疗养中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2015, 8 (15): 42-44.

[8] 邱晓玲, 高璟. 针灸配合中药熏蒸对类风湿性关节炎患者关节压痛、关节肿胀量的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44 (12): 1928-1929.

[9] 王敏, 贾富霞, 等. 《黄帝内经》中有关音乐疗法的阐释与评价 [J]. 中国医药, 2013, 22 (12): 347-349.

[10] 王文龙, 魏玉亭. 《黄帝内经》里的音乐医疗思想 [J]. 科技信息, 2010, 19 (11): 149.

[11] 陆继娣, 沈鹰. 熏蒸疗法的历史沿革 [J]. 中医杂志, 2006, 47 (7): 556-557.

[12] 秦颖, 王玫, 童瑞, 等. 音乐疗法的临床研究现状及展望 [J]. 解放军医学院学报, 2017, 38 (2): 190-193.