

中医内科类风湿关节炎患者临床护理疗效观察

朱 静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨关节炎患者的中医医疗实践，总结护理经验。方法：选取我院2017年5月至2018年6月收治的80例类风湿关节炎患者为研究对象，患者也接受相同标准的住院治疗。结果：护理组患者康复情况明显优于对照组，护理组患者护理满意度优于对照组。按照计算标准，所有护理团队的支持都非常好。结论：中医药和护理的问世可以帮助类风湿关节炎患者康复，同时采用中药熏蒸和针灸治疗患者副作用少，恢复快，符合就医条件，进行研究和推广。

【关键词】：中医治疗；类风湿关节炎患者；临床护理

Observation on Clinical Nursing Effect of Rheumatoid Arthritis Patients in Traditional Chinese Medicine

Jing Zhu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores the TCM medical practice of patients with arthritis and summarize the nursing experience. **Methods:** 80 patients with rheumatoid arthritis treated in our hospital from May 2017 to June 2018 were selected as the research objects, and the patients also received the same standard of hospitalization. **Results:** The rehabilitation of patients in the nursing group was significantly better than that in the control group, and the nursing satisfaction of patients in the nursing group was better than that in the control group. According to the calculation standard, the support of all nursing teams is very good. **Conclusion:** The advent of traditional Chinese medicine and nursing can help patients with rheumatoid arthritis recover. At the same time, traditional Chinese medicine fumigation and acupuncture can treat patients with fewer side effects and faster recovery. They meet the medical conditions, so they can be studied and popularized.

Keywords: Traditional Chinese medicine treatment; Rheumatoid arthritis patients; Clinical nursing

在医学领域，类风湿性关节炎是一种非常常见的疾病，对患者的身心造成严重伤害，并导致严重的健康问题。RA的西医治疗给患者带来了许多并发症，许多患者开始服用中药治疗。中医认为，类风湿性关节炎属于“痹症”、“历节”、“肢节痹痛”等范畴。中草药具有良好的治疗作用，可以降低患者的关节启蒙，恢复关节功能，改善健康。因此，应及时识别和治疗此类患者。多项系统研究发现，采用中医传统方法治疗效果良好，深受患者欢迎。

1 资料与方法

1.1 资料

(1) 研究初步资料 我院80例类风湿关节炎患者中，男性30例，患者50例，年龄17~71岁，1~5年间。在不与其他病因混淆的情况下，可以进行比较研究。

(2) 可筛查的患者类型：无明显下肢缺损，无其他风湿病，心血管功能、肾肝功能正常，内分泌及血液循环正常，有无疾病传染性、精神状态良好、未哺乳、怀孕、无疾病者。

(3) 初步研究中，80例患者随机分配到护士组对照组，其中对照组男性20例，女性20例，护理组男性20例，女性20例。这两组患者都经过充分测试，以避免干扰其他活动。

1.2 方法

风寒湿阻型护理的并发症：腿骨肿痛，寒如剧烈疼痛，热时疼痛减轻，皮肤不发红，慢热；这种类型的患者经常会出现舌红、有光泽的白色皮毛和皮疹。应对不同护理条件：注意避寒避暑，病房南面阳光充足的地方做好患者准备。同样用香和通络宝（风通散）来驱风散寒。在西医护理中，减少体力活动、卧床休息、肌肉放松等有减轻疼痛的作用，增强患者的知识和教育，强调与类风湿关节炎治疗的早期互动，促进康复快；食物要适当吃辛辣温热的食物，葱、姜、辣椒等。可作调味品。吃完后盖上被子稍稍出汗，可将风寒湿病菌从汗水中排除。

化淤护理的问题是一种瘀血：关节发炎，持续疼痛，轻微扭曲和伸展，有些患者昼夜规律，这种情况的患者多见于紫、白、油腻的舌头。脉搏等不同护理疾病的防治方法：病房要干燥，记录室要温暖，用TDP灯代替针灸，尤其是针灸后，可以提高沟通功能。对于卧床不起的患者，护士应该能够帮助他们在最大耐受的情况下完成越来越灵活的任务，每天至少1~2次继续协同工作。中药汤剂具有活血化瘀、疏通经络、活血化瘀、化淤散穴、热经的功效。

风湿热郁型护理中存在的问题：关节炎疼痛，按压时刷

烈疼痛，口渴发热，舌质心悸表现常有舌红、黄、油、干燥，快速复发等。诊断本病的护理方法：本型为风湿活动期，文化变化快，以及注意姿势。中药汤剂采用退热解毒和解毒的方法，采用消炎、解热、镇痛的作用，使患者出汗退热。久而久之换运动衫，不宜饮酒降温，以免汗腺闭合；在饮食上，可以多喝苡苳、扁豆、红豆沙，忌油炸、辛辣食物。

肝肾阴虚的护理问题：关节肿胀并不少见，头晕、膝膝疼痛、舌苔、心悸多见，如舌红少苔、心率低等。此类患者往往怀孕晚期，常有慢性病，妨碍活动，生活需要他人照顾，有抑郁思想，焦虑无望。区别护理方法：护理时，应注意病人的精神状态随着时间的变化，并在日常生活中给予适当的照顾。为改善局部和全身血液循环，可采用局部敷贴、理疗、按摩等方法。长时间卧床后，应将受伤的足部置于功能性位置，以免畸形。根据运动与稳定协调的原则，患者应在床上进行股四头肌放松收缩、腿部伸展和疲劳逐渐增加等各种锻炼，本着渐增不乏力原则，中药汤剂宜温服，病房宜温忌寒湿，食物忌生冷、生冷、不易消化的食物，可服用枸杞粥。

2 结果

2.1 两组治疗结果比较

详见表 1。

表 1 两组治疗结果比较 (3%)

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------------|----|-----------|-----------|-----------|-------|
| 对照组 | 30 | 18 (60.0) | 9 (30.0) | 3 (10.0) | 90.0 |
| 观察组 | 30 | 9 (30.0) | 10 (33.3) | 11 (36.7) | 63.3 |
| X ² | | 8.773 | 0.761 | 6.221 | 7.830 |
| P | | <0.05 | >0.05 | <0.05 | <0.05 |

根据表 1 可知，观察组患者临床治疗总有效率显著高于对照组患者 (P<0.05)。

2.2 两组患者实验室指标比较

两组患者实验室检查指标比较具体见表 2

表 2 两组患者实验室检查指标比较 (x±s)

| 组别 | 时间 | ESR (mm/h) | CRP (mg/L) | RF (U/ml) |
|-----|-----|-------------|-------------|-------------|
| 观察组 | 治疗前 | 38.02±7.73 | 53.25±8.09 | 32.15±10.93 |
| | 治疗后 | 20.97±9.8* | 27.56±6.94* | 13.14±7.25* |
| 对照组 | 治疗前 | 39.74±8.87 | 24.01±10.96 | 31.20±11.96 |
| | 治疗后 | 23.89±6.71* | 14.77±6.62* | 15.74±8.7 |

注：与治疗前相比，P<0.05；与治疗对照组相比 P<0.05。

由表 2 可知，治疗后所有患者 ESR、CRP、RF 均较治疗前明显改善 (P<0.05)；与治疗对照组相比，研究组 ESR 明显改善。CRP 和 RF 目录优于对照 (P<0.05)。

3 结论

类风湿关节炎是一种罕见的、未确诊的疾病，尤其是滑膜炎的炎症，其特点是手部和小关节发炎、多关节、对称性炎症，常伴有血清风湿病。可导致患者残疾和功能丧失。RA 可能与疾病、遗传、性激素等有关。病理表现为滑膜细胞增生、间质大肿瘤细胞浸润、血管翳形成、血管生成、软骨和骨损伤。类风湿关节炎治疗的首要目标是减轻患者的炎症反应，改善疾病进展并导致不可逆的骨质流失，尽可能保留骨骼和肌肉功能，最终根除疾病，或帮助患者减轻疼痛。

关节炎的主要西医治疗包括非甾体类抗炎药、免疫抑制剂、抗风湿药、免疫制剂、天然制剂等。虽然效果不错，但后果却是多方面的，而且对患者造成了伤害。大量研究和实践证明，中医药对类风湿关节炎的治疗具有积极作用，可以缓解疼痛、僵硬，恢复关节功能，提高患者的生活质量。中医认为，类风湿性关节炎是一种“痹证”，是胆肾不足，不义所致；外用，因风寒湿热，使病人的血滞热，阴降血压，使筋骨肿痛。根据感染的性质和气的轻重，可分为：(1)行痹：主要因风大，四肢关节疼痛，行走不稳；(2)痛痹：邪气过寒，患者表现为持续剧烈疼痛。(3)着痹：湿气重，表现异性，四肢剧烈疼痛；(4)风湿热痹：实热，表现如烧灼感、局部红肿、关节痛。事实上，目前类风湿关节炎的分类并不统一，许多学者的分类和处理都是基于多年的临床经验。

除了药物治疗，康复训练对于变异患者也很重要。患者的关节容易受到疾病引起的各种损伤。通过改造可以成功恢复连接工作。护士在为护理病人进行康复课程时，应注意病人的诊断阶段，并从事各种体育活动。急性期患者的护理主要依靠固定关节。为了预防骨质疏松症，保持良好的姿势和灵活性，以减少肺部疾病和痉挛等并发症。对于处于慢性期的患者，该阶段的康复研究应侧重于恢复关节功能和减少关节畸形的可能性。在护士的指导下，患者要学会使用良好的坐姿、卧姿、体位，不宜增重过多。最好不要让患者出现骨痛，好好休息。对于病情缓解的患者，运动对骨骼的运动有显著的作用，可以恢复患者的正常功能。护士应尽量伸展，帮助病人移动穴位，避免被晃动。此外，要增加按摩面积，增加血液循环，以减少该区域的肿瘤器官。拔罐、针灸、理疗等两者都是促进愈合的有效方法。

由于患者因病情长期抗炎，疼痛会影响生活的正常运作，带来负面情绪，所以在护理过程中，一定要注意改变患者的情绪和情绪护理。首先，评估患者的情绪状态，并在心里记下患者的状况。护士应以通俗易懂的语言与患者交流，向患者解释

RAW 提供的知识和支持,使患者更了解支持和培训服务并与之产生更密切的联系。为缓解患者的抑郁情绪和情绪波动,护士应耐心、亲切地对待患者,及时了解患者的困惑和紧张情绪,尽可能帮助他们处理困难,进行心理疏导,规范护士之间的关系。和患者一样,提高患者的心理素质。自我保健,共同提高治疗效果。

为了减少类风湿关节炎的复发,患者需要知道一些有效的预防措施:(1)减少水分,如出汗,及时换干衣服,不要吹空调,冷气等,不要立即洗冷水澡。(2)科学合理饮食,均衡饮食,鼓励吃肉、水果、蔬菜和瘦鸡蛋以保持健康。(3)

参考文献:

- [1] 聂泽群,张树冰.中医外治法治疗类风湿关节炎的研究进展[J].湖南中医杂志,2021,37(02):169-172.
- [2] 巩勋,崔家康,姜泉,刘蔚翔,王建.1388例类风湿关节炎患者中医证型与疾病活动度特征横断面调查[J].中医杂志,2021,62(04):312-317.
- [3] 胡建国,万巧巧.中医治疗内因性类风湿关节炎进展[J].中医学报,2019,34(12):2558-2562.
- [4] 赵越,晏菁遥,黄闰月,陈秀敏,王茂杰,吴晓东,黄清春.近十年治疗类风湿关节炎文献的中医证候分布与遣方用药规律分析[J].中华中医药学刊,2019,37(09):2168-2177.
- [5] 吴闵,姚晓玲,姚血明,宁乔怡,陆道敏,马武开.类风湿关节炎中医证候分型研究进展[J].风湿病与关节炎,2018,7(11):71-74.
- [6] 王秋焱,张小玲,宁乔怡,姚血明,马武开.类风湿关节炎的中医证候分型研究进展[J].中华中医药杂志,2018,33(07):2967-2969.
- [7] 王建,巩勋,唐晓颇,刘宏潇,刘健,何东仪,张俊莉,李振彬,黄清春,王新昌,吴庆军,方勇飞,汪悦,陈适,蒋红,高明利,刘维,刘英,李泽光,赵钟文,王成武,刘维超,王海东,娄玉钤,孟庆良,阮崇杰,谢雁鸣,姜泉.1602例类风湿关节炎患者中医证候分布特点的多中心横断面调查[J].中医杂志,2018,59(11):963-967.
- [8] 庞宇舟,罗志洪,汤倩倩,张青槐.类风湿关节炎中医病机证素--"致痹因子"初探[J].中医杂志,2018,59(05):390-393.
- [9] 王颖,郑炜,刘小平,张继胜,马俊福,朱跃兰,侯秀娟.基于中医传承辅助平台的中医药治疗类风湿关节炎的用药规律分析[J].中国实验方剂学杂志,2016,22(23):181-186.
- [10] 许平英,娄玉钤,杨亚飞,吴超,曹东阳.类风湿关节炎中医辨证分型研究概况[J].风湿病与关节炎,2015,4(05):72-76.
- [11] 尹友鑫.类风湿关节炎患者的中医体质学分布研究[D].北京中医药大学,2015.
- [12] 温万鑫.基于中医传承辅助平台分析古籍医案中类风湿关节炎的方药规律[D].广州中医药大学,2015.
- [13] 万军.类风湿关节炎中医证候与疾病活动度相关性的临床研究[D].北京中医药大学,2014.
- [14] 侯雷,马武开.类风湿关节炎中医证候分类临床文献研究[J].中国中西医结合杂志,2014,34(03):279-283.
- [15] 邝丽仪.类风湿关节炎的中医证治规律研究[D].南京中医药大学,2012.

为了保持身体健康,你需要经常锻炼。(4)不宜待在潮湿或寒冷的环境中,经常打开窗户透入新鲜空气,享受阳光。

4 结语

中国传统治疗方案历史悠久,副作用少,是当今社会公认的治疗方法。传统的使用中药可以更好的改善这种现象,降低发病率,提高病人的免疫力,增强身体的新陈代谢,使病人的关节恢复到往日的弹性。因此,用独活寄生虫治疗风湿病患者,可以减轻患者的痛苦,缓解患者的神经精神情绪。因此,值得在临床上加强和广泛应用。