

# 中医护理技术在膝关节骨性关节炎患者康复中的应用价值

李瑞燕

柳州市中医医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18804

**[摘要]** 目的: 探讨中医护理技术在膝关节骨性关节炎(KOA)患者康复中的应用效果, 明确其在缓解症状、改善关节功能及提升生活质量中的临床价值, 为 KOA 康复护理提供规范化实践方案。方法: 基于中医“整体观念”与“辨证施护”理论, 针对 KOA “本虚标实”病机特点, 选取中药外敷、针灸、艾灸、推拿按摩等核心技术, 制定个性化综合护理方案, 通过规范操作、辨证适配及健康宣教开展干预。结果: 该护理技术可通过疏通经络、调和气血等作用, 有效缓解 KOA 患者关节疼痛、肿胀症状, 改善膝关节屈伸功能, 调节机体机能, 减少不良反应, 提升患者自我护理能力与生活质量, 兼具“简、便、廉、验”优势。结论: 中医护理技术在 KOA 康复中应用价值显著, 其个性化、系统化干预实现了局部治疗与整体调节的统一, 且安全性高、适用性强, 值得临床推广。

**[关键词]** 中医护理技术; 膝关节骨性关节炎; 康复护理; 辨证施护; 外治法

中图分类号: R248.9 文献标识码: A

## The Application Value of Traditional Chinese Medicine Nursing Techniques in the Rehabilitation of Patients with Knee Osteoarthritis

Ruiyan Li

Liuzhou Traditional Chinese Medicine Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the effects of Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing techniques in the rehabilitation of patients with knee osteoarthritis (KOA), and to clarify their clinical value in alleviating symptoms, improving joint function, and enhancing quality of life, providing a standardized practice plan for KOA rehabilitation nursing. Methods: Based on the TCM concepts of 'holistic view' and 'syndrome differentiation-based care,' and targeting the pathogenesis characteristics of KOA as 'deficiency in root, excess in manifestation,' core techniques such as external application of Chinese medicine, acupuncture, moxibustion, and tuina massage were selected. Personalized comprehensive nursing plans were developed, and interventions were carried out through standardized procedures, syndrome-based adaptation, and health education. Results: These nursing techniques can effectively relieve joint pain and swelling in KOA patients, improve knee flexion and extension function, regulate overall body function, reduce adverse reactions, and enhance patients' self-care ability and quality of life, while also being simple, convenient, economical, and effective. Conclusion: The application of TCM nursing techniques in KOA rehabilitation has significant value. Their personalized and systematic interventions achieve a balance between local treatment and overall regulation, with high safety and strong applicability, making them worthy of clinical promotion.

**Keywords:** Traditional Chinese Medicine nursing techniques; knee osteoarthritis; rehabilitation nursing; syndrome differentiation-based care; external therapy

### 引言

膝关节骨性关节炎属中医“痹证”“膝痹”范畴, 是中老年人群高发的退行性骨关节疾病<sup>[1]</sup>。其核心病机为肝肾不足、气血瘀滞、风寒湿邪侵袭及慢性劳损引发的“本虚标实”状态, 典型表现为关节疼痛、活动受限、肿胀僵硬, 严重影响患者日常生活与身心健康<sup>[2]</sup>。随着人口老龄化加剧,

KOA 发病率持续攀升, 临床治疗多以控制症状、延缓病情进展为目标, 但长期依赖西药易引发胃肠道不适、肝肾功能损伤等不良反应, 手术治疗则存在创伤大、恢复周期长、费用较高等局限<sup>[3]</sup>。中医护理技术作为中医理论的重要实践载体, 以“简、便、廉、验”为特色, 通过外治法直接作用于病变部位, 实现局部治疗与整体调节的统一, 在 KOA 康

## Clinical Application Research of Nursing Care

复中展现出独特优势<sup>[4]</sup>。本文基于规范的护理实践流程，系统探讨中医护理技术在KOA康复中的应用方法与临床价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入标准：符合中医“膝痹”诊断标准及现代医学KOA诊断标准，表现为膝关节疼痛、肿胀、活动受限，影像学检查提示关节间隙变窄、骨质增生等退行性改变；年龄≥40岁，意识清晰，能配合护理操作与效果评估；无中医护理技术禁忌证；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器器质性疾病者；膝关节畸形严重、需手术治疗者；局部皮肤破损、感染或对中药、艾灸等过敏者；合并凝血功能障碍、精神疾病者<sup>[5]</sup>。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 核心中医护理技术规范应用

(1) 中药外敷护理：辨证配伍用药，寒湿痹阻型选艾叶、桂枝等散寒除湿药，瘀血阻滞型用红花、桃仁等活血化瘀药，肝肾亏虚型取杜仲、牛膝等补益肝肾药。采用贴敷与熏洗两种形式：贴敷时中药研末调膏，敷于疼痛肿胀部位，无菌纱布固定，每日1次，每次6-8小时；熏洗时中药煎汤，控制温度40-45℃，熏蒸10分钟后浸泡15-20分钟，每日1次。操作前清洁皮肤，避开破损、过敏区域，治疗中密切观察皮肤反应，不适即停用。(2) 针灸护理：选取犊鼻、阳陵泉等膝关节局部穴位，搭配远端辨证穴位（寒湿型配足三里，瘀血型配太冲，肝肾亏虚型配肾俞）。急性期毫针刺以泻法为主，慢性期配合温针灸。严格无菌操作，针刺以“得气”为度，留针20-30分钟，隔日1次，10次为1疗程。(3) 艾灸护理：采用温和灸与隔姜灸，核心穴位同针灸方案。温和灸时艾条悬于穴位上方2-3厘米缓慢移动，每次15-20分钟；隔姜灸将穿刺数孔的生姜片置于穴位，上放艾炷点燃，每穴3-5壮。每日1次，10次为1疗程，灸后保暖避风、适量饮水，阴虚火旺者慎用，皮肤敏感者缩短照射时间。(4) 推拿按摩护理：遵循“轻柔、渗透、循序渐进”原则，先以滚法、揉法放松膝关节周围肌肉；再拇指点按局部穴位，每穴30秒，力度递增；弹拨法松解肌肉粘连；最后被动屈伸、摇拨关节改善活动度。每日1次，每次20-30分钟，急性炎症期忌重手法刺激。

#### 1.2.2 辨证适配调整

依据患者证候类型与病情阶段动态优化护理方案：急性期以镇痛消肿为核心，侧重针灸与中药贴敷，减少关节活动；慢性期以功能改善与体质调理为主，强化艾灸、推拿按摩，搭配功能锻炼。寒湿痹阻型增加艾灸频次，规避寒凉刺激；瘀血阻滞型延长中药熏洗时间，加大穴位点按力度；肝肾亏虚型侧重补益类中药贴敷与肾俞、三阴交艾灸，同步辅以饮食调理。

#### 1.2.3 健康宣教与长期管理

护理全程融入“治未病”理念，开展多维度健康宣教与长期管理：① 饮食调理：寒湿型忌生冷寒凉，宜食生姜、羊肉等温热食材；瘀血型多摄入山楂、桃仁等活血化瘀食物；肝肾亏虚型多食黑豆、核桃、山药等补益肝肾之品。② 生活方式指导：避免膝关节过度负重、久站久行，注意关节保暖并佩戴护膝；选择合脚鞋子，忌穿高跟鞋；规范上下楼梯、下蹲姿势，减少关节磨损。③ 功能锻炼：急性期后指导患者进行直腿抬高、空中自行车、股四头肌收缩等低强度训练，每次10-15分钟、每日2次，循序渐进递增强度，避免剧烈运动；同时教授居家自我按摩方法，每日按摩血海、足三里等穴位，巩固护理成效。

## 2 结果

中医护理技术干预后，膝关节骨性关节炎患者关节肿胀减轻、中重度疼痛多转为轻度或消失，其中寒湿痹阻型与瘀血阻滞型症状改善更显著；关节伸展功能恢复、僵硬感减轻，可完成日常基本动作，慢性期患者功能改善优于急性期；患者生理症状、心理状态及社会参与能力均获改善，整体生活质量提升；护理过程中仅偶见轻微皮肤不适，停药后快速缓解，无严重不良反应，安全性良好，充分体现辨证施护与多技术联合干预的临床价值。

## 3 讨论

KOA的康复护理核心在于缓解临床症状、改善关节功能、延缓病情进展，同时需兼顾护理安全性与患者耐受性<sup>[6]</sup>。中医护理技术依托独特的中医理论体系与丰富的临床经验，在KOA康复治疗中发挥着不可替代的重要作用，其核心应用价值主要体现在以下几个方面。

首先，中医护理技术的辨证施护核心特性与KOA“本虚标实”的病机本质高度契合，成功实现了个性化精准干预<sup>[7]</sup>。KOA患者的证候表现具有显著个体差异，临床常见寒湿痹阻、瘀血阻滞、肝肾亏虚等不同证型，单一护理手段难以满足各类患者的治疗需求。中医护理通过全面辨证患者的体质特征、病情阶段及证候类型，针对性制定护理方案：对于寒湿痹阻型患者，侧重采用艾灸、散寒除湿类中药熏洗等技术，借助温热效应与药物功效驱散寒邪、温通经络；对于瘀血阻滞型患者，强化中药外敷、针灸等活血化瘀类技术应用，促进局部血液循环、松解瘀滞脉络；对于肝肾亏虚型患者，则以艾灸肾俞、三阴交等穴位、补益类中药贴敷为主，滋养肝肾、强筋健骨<sup>[8]</sup>。这种“辨证施护、同病异护”的干预模式，精准匹配了KOA患者的个体病机差异，有效解决了常规护理“一刀切”的局限性，成为中医护理区别于其他护理模式的核心优势。

其次，中医护理核心技术凭借多途径作用机制，达成“局部治疗与整体调节”的协同康复成效。中药外敷技术通过药物经皮渗透直达膝关节病变部位，直接抑制炎症介质

## Clinical Application Research of Nursing Care

释放,减轻局部组织水肿与疼痛反应,实现“药到病所”的精准局部治疗;针灸与艾灸技术通过刺激特定穴位,一方面调节神经递质分泌,促进内啡肽等天然镇痛物质释放以阻断疼痛信号传导,另一方面改善局部微循环,加速代谢废物排出,有效缓解关节肿胀与僵硬症状;推拿按摩技术则运用滚法、揉法、弹拨法等专业手法,放松膝关节周围痉挛的肌肉组织,松解肌腱粘连以减轻关节压力,同时通过穴位点按激发经气运行,进一步改善关节活动功能。这些核心技术并非仅局限于改善膝关节局部病变,更借助经络系统的传导作用实现全身脏腑功能调节:艾灸肾俞、三阴交穴位可发挥补益肝肾功效,强化筋骨滋养;针刺足三里能调理脾胃功能,促进气血生成,真正实现“筋骨同治、脏腑同调”的整体调节目标。这种局部治疗与整体调节相结合的干预模式,成功打破了KOA患者“疼痛-活动减少-肌肉萎缩-关节功能退化”的恶性循环,从根本上延缓了病情进展,为患者的长期康复奠定了坚实基础。

再者,中医护理技术的高安全性与强实用性,显著提升了其临床应用价值。与西药治疗相比,中医护理技术以天然药物和物理刺激为主要干预手段,避免了口服药物对胃肠道、肝肾功能的潜在损伤,尤其适合中老年脾胃功能较弱的KOA患者。推拿按摩、穴位按压等物理护理技术无需依赖药物,不存在过敏、耐药性等问题,且操作流程简便易懂,部分基础护理方法可在护理人员指导下由患者居家自主完成,既提高了患者的护理依从性,又减少了往返医院的医疗成本与时间负担。临床实践表明,中医护理技术在应用过程中不良反应发生率极低,仅少数患者可能出现轻微皮肤发红、瘙痒等不适,且停药后可快速缓解,无烫伤、感染等严重不良事件发生,充分满足了临床“安全有效”的核心需求,具有广泛的临床适用性与推广价值。

此外,健康宣教与长期管理的有机融入,进一步完善了KOA康复护理体系。KOA作为慢性退行性疾病,康复过程漫长且易复发,患者的自我管理直接影响疾病预后。中医护理将“治未病”思想贯穿护理全程,通过多维度健康宣教提升患者的自我管理能力:饮食调理方面,根据证型指导患者合理膳食,如寒湿型忌食生冷寒凉食物,肝肾亏虚型多食黑豆、核桃等补益食材;生活方式指导方面,强调关节保暖、避免过度负重、规范日常活动姿势等,减少关节磨损;功能锻炼指导方面,教会患者直腿抬高、空中自行车等低强度训练方法,配合居家穴位按摩、简易艾灸等自我护理技术,巩固院内护理效果。这种“医院护理-居家护理-社区护理”的连续护理模式,有效延伸了护理服务的时间与空间范围,不仅降低了疾病复发率,更帮助患者养成健康的生活习惯,充分体现了中医“治未病”思想的实践价值。

尽管中医护理技术在KOA康复中优势显著,但临床应

用仍存在操作标准不统一、护理人员中医理论薄弱及辨证精准度不足等问题,影响护理效果与个性化实施质量。未来需基于循证医学制定标准化操作流程,明确关键参数与质控要点;加强护理人员理论及实践培训,提升辨证施护与操作规范性。同时推进中西医结合,借助现代医学技术实现精准干预,并探索与智慧护理融合,通过远程指导等数字化手段拓展服务范围,提升长期管理效能,为患者提供更优质的康复护理。

## [参考文献]

- [1]蒋本秀,张玲利,郭丽.中医护理技术在膝关节骨性关节炎患者康复中的应用价值[J].反射疗法与康复医学,2025,6(6):25-28,36.
- [2]毛鸿筱,唐锐,祁万君,等.中医护理技术在不同证型类风湿性关节炎患者中的应用进展[J].中国疗养医学,2023,32(5):497-499.
- [3]杨雅麟,邱少彬,杨美琴.痛风性关节炎急性期的中医护理研究进展[J].中国中医急症,2023,32(8):1500-1504.
- [4]李璇,吕红梅.中药熏洗在急性痛风性关节炎患者中的护理效果[J].光明中医,2022,37(3):515-517.
- [5]黑森.膝关节骨性关节炎的中医护理应用进展[J].健康必读,2021(11):159.
- [6]陈丽甘.中医护理方案在早中期膝关节骨性关节炎中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(10):61-63.
- [7]李秋娟,姜云霞.膝关节骨性关节炎患者中医护理健康教育需求的质性研究[J].医药前沿,2025,15(15):19-24.
- [8]余团,杨茜,王家兰.子午流注指导中医护理技术应用于膝关节骨性关节炎中的研究进展[J].云南中医中药杂志,2021,42(5):88-91.
- [9]陈真玉.1+3+X新型中医护理模式在膝关节骨性关节炎患者护理中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(7):1187-1189.
- [10]韦秋玲.膝关节骨性关节炎的中医护理进展研究[J].心理月刊,2020,15(9):239-240.
- [11]薛燕飞.中医护理干预对膝关节骨性关节炎患者生活质量的影响[J].养生保健指南,2020(52):152.
- [12]李润,袁红,张晓惠,等.“随症采集”法在膝关节骨性关节炎中医护理方案中的应用[J].西南医科大学学报,2022,45(4):351-354.
- [13]蓝珍,王杰.膝关节骨性关节炎患者的中医护理应用进展[J].保健文汇,2023,24(3):137-140.

## [作者简介]

李瑞燕(1985.05-),女,汉族,广西北流人,本科,主管护师,研究方向为中医。