

中医骨伤科如何治疗腱鞘炎

▲ 广东省惠州市中心人民医院康复医学科 潘洁

腱鞘炎是指肌腱周围的鞘状结构发生炎症，导致疼痛、肿胀和功能受限的一种疾病。它通常由于肌肉过度使用、重复性运动或姿势不良引起，导致肌腱周围的鞘状结构受损并引发炎症反应。

中医骨伤科对腱鞘炎的治疗理念是综合施治，即通过调理气血、活血化瘀、舒筋活络等方法，达到祛除病因、缓解炎症、促进修复和恢复功能的目的。中医骨伤科注重整体观察和辨证施治，将腱鞘炎视为气血运行不畅、湿热内蕴、筋络受损等因素引起的病症。

辨证施治的基本原则

辨证 通过仔细观察患者的症状、舌诊、脉诊等方法，判断腱鞘炎的病情和体质特点。

施治 根据辨证结果，制定相应的治疗方案，包括中药治疗、针灸、推拿按摩等疗法。

中医骨伤科常用治疗方法

中药治疗

活血化瘀药物的应用 活血化瘀药物常用于腱鞘炎的治疗，其作用是促进血液循环，消散淤血，减轻疼痛和肿胀。常用的活血化瘀药物包括桃仁、红花、川芎、三七等。这些药物可以通过改善血液循环，缓解淤血，促进受损组织的修复和再生。

消炎止痛药物的应用 消炎止痛药物常用于缓解炎症反应和减轻疼痛。中医骨伤科常用的消炎止痛药物包括白芷、川芎、藁本、地黄等。这些药物具有抗炎、镇痛的作用，可以减轻腱鞘炎引起的疼痛和不适感。

温通经络药物的应用 温通经络药物常

用于改善气血循环，舒缓筋腱，并促进组织修复。常用的温通经络药物包括肉桂、附子、川芎、艾叶等。这些药物可以通过温通经络的作用，促进气血的流通，舒展筋腱，改善腱鞘炎引起的僵硬和功能障碍。

针灸治疗

针灸基本原理 针灸基于中医学的理论，认为人体内存在着一套络脉系统，气血通过经络系统运行。针灸通过刺激穴位，调节经络的气血运行，以及调整脏腑功能和阴阳平衡，从而促进身体的自愈能力。

常用穴位介绍 针灸治疗腱鞘炎常用的穴位包括手三阴交、曲池、合谷等。手三阴交位于腕横纹上3寸，内侧腕横纹下1寸，是调节经络循环和活血化瘀的重要穴位。曲池位于手掌横纹上，曲池与手三阴交相连，同样可以促进血液循环和舒缓筋腱。合谷位于手背第一掌骨与第二掌骨之间凹陷处，具有舒筋活络、止痛的作用。

针灸的操作技巧和注意事项 针灸的操作技巧包括选穴、刺入、得气、扭转等步骤。选穴时需根据腱鞘炎的具体部位选择相应的穴位。刺入时需要使用消毒的针具，以稳定手法将针刺入皮肤和肌肉组织中。得气是指通过扭转或轻轻推拉针来感受到气的反应，以确认针刺位置准确。扭转是调整气的运行和刺激的强度，根据患者的反应进行调节。

推拿按摩

推拿按摩的原理 推拿按摩基于中医经络学和腧穴理论，通过手法的刺激作用，调节气血运行，舒缓筋腱，促进经络通畅。推拿按摩可以改善局部血液循环，缓解炎症反应，促进组织的修复和再生。

常用推拿手法和穴位 推拿按摩常用的手法包括揉捏、推拿、摩擦、拍打等。揉捏是用拇指和指腹在穴位周围进行旋转揉动，以舒缓筋腱和改善血液循环。推拿是用手掌和指腹沿着经络走向进行推动，以调节气血运行和舒缓肌肉。摩擦是用双手摩擦穴位或经络，以促进局部血液循环。拍打时用掌面或拳头轻拍穴位或经络，以激活穴位和促进气血流动。

推拿按摩的注意事项 在进行推拿按摩时，需要注意以下几点：首先，选择专业的推拿按摩师进行治疗，确保操作的安全和有效。其次，注意保持良好的卫生环境和手部清洁，避免感染。此外，推拿按摩应根据患者的病情和舒适度进行力度和频次的调节。对于急性炎症或严重疼痛的患者，推拿按摩可能不适合或需要谨慎操作。在进行推拿按摩时，应避免过度施力或刺激导致更严重的疼痛或损伤。如果出现异常或不适，应及时向推拿按摩师反馈。

热敷疗法

热敷可以通过以下方式产生治疗效果：
血管扩张 热敷可以促进血管扩张，增加局部血流量，带来更多的氧气和营养物质供应，有助于加速组织修复和代谢产物的排除。

放松肌肉 热敷可以改善肌肉的弹性和柔韧性，减轻肌肉紧张和痉挛，缓解肌肉疼痛和僵硬。

缓解疼痛 热敷可以刺激神经末梢，减轻疼痛传导，提供舒适感，降低疼痛的感知。

促进组织修复 热敷可以促进局部代谢活动，增加组织的营养供应和细胞再生，有助于组织的修复和康复。

热敷适用条件 腱鞘炎引起的疼痛和炎症。需要放松肌肉和缓解肌肉紧张。炎症区域局部血液循环的改善。

热敷方法 选择合适的热敷物，如热水袋、热湿敷布或热毛巾。确保热敷物的温度适中，不要过热以免烫伤皮肤。温度在40℃至45℃之间为宜。在腱鞘炎病灶区域上敷热敷物，覆盖炎症区域，并保持均匀的温热分布。保持热敷的时间一般为15到20分钟，不要过长时间使用热敷物。热敷后，可适当进行按摩和伸展运动，有助于进一步缓解疼痛和促进康复。

热敷的注意事项

温度适宜 避免过热或过冷，以免引起烫伤或寒冷损伤。一般热敷温度应在适宜舒适的范围内，不宜过高。

时间控制 每次热敷的时间一般在15-20分钟左右，避免过长时间的连续热敷，以免对皮肤和组织造成损伤。

保护皮肤 在进行热敷时，可在患处皮肤上垫一层湿布或纱布，以保护皮肤不受过度刺激。

个体差异 不同人对热敷的敏感度和耐受性有所差异，应根据个体情况适当调整温度和时间。

综上所述，中医骨伤科治疗腱鞘炎具有一定的有效性和优势。通过中医的独特理论和治疗方法，可以有效缓解腱鞘炎引起的疼痛和不适。中医骨伤科注重个体化治疗，根据患者的具体情况，制定针对性的治疗方案，因此可以更好地满足患者的需求，提高治疗效果。

胃肠道术后血糖异常是关注重点

▲ 广西柳州市人民医院 赵萍萍

近年来，胃肠道疾病发病率呈上升趋势。刚出现症状时，人们往往自行服药以缓解临床症状，导致大部分胃肠道疾病被确诊时，已发展到需要外科手术的地步。而手术创伤有可能使患者出现应激，内分泌系统做出反应，肾上腺素、糖皮质激素急速升高，促进肝葡萄糖释放降低胰岛素摄取，导致患者血糖升高，术后出现并发症的几率升高。

胃肠道术以及适用疾病

胃肠道术是临床中治疗消化系统肿瘤、消化性溃疡、炎症性疾病的主要治疗手段之一，包括微创手术、激光治疗、开腹手术等，需根据患者病情制定具体手术方案。无论哪种手术方式均会为患者带来一定创伤，导致患者代谢紊乱引起血糖变化。因此护理人员要格外重视胃肠道患者术后血糖检测，以及相应的护理措施。

胃肠道术后如何监测血糖

监测方法 ①快速血糖仪：护理人员可使用快速血糖仪采患者指间血进行日常监测，优点为快速、便捷，但结果可能会出现误差，可作为术前无糖尿病史、术后身体指标稳定，代谢功能稳定的患者术后日常监测。

②抽取静脉血：选择患者近端静脉血液进行检测，准确率高，作为血糖诊断的黄金标准。可用于有糖尿病史、应激反应严重、代谢紊乱以及经快速血糖仪检测血糖异常患者的血糖检测。

检测频率 ①患者术后短时间禁食后即可恢复进食的患者，护理人员应在患者空腹、三餐后以及睡前进行血糖测量。

②禁食的术后患者血糖检测的频率应控制在1次/4 h，认真记录血糖值，分析患者是否有较大的波动或是血糖异常情况。

③针对实施重大手术危重型患者或血糖数值不稳定患者，同时对患者机体造成严重创伤、患者应激严重、有血糖史、代谢不稳定或需注射胰岛素的患者应1 h或2 h进行一次血糖检测。

血糖控制范围 ①患者术后的血糖控制在空腹6.0 mmol/L，餐后8.0 mmol/L为理想状态，该范围内血糖更为平稳，更有利于患者术后恢复。

②如果患者进行的手术规模较小，患者年轻，身体素质较好，可正常进食的情况下空腹血糖可控制在5.0~7.0 mmol/L，餐后日常血糖控制在不高于9.0 mmol/L为宜。

③针对需要术后禁食的患者，血糖值范

围最低应不低于5 mmol/L，最高不超过10.0 mmol/L。胃肠道术后需要进行禁食的患者，应格外注意患者的最低血糖值，不需要过度的进行血糖控制。

③针对重症监护室过度的患者当血糖值达到4.0~11.0 mmol/L之间即可将患者转到普通病房。

④术后在重症监护室超过3天的危重症患者，血糖值应不低于4.5 mmol/L不高于8.4mmol/L。

术后血糖如何护理

饮食调整 术后进食时采取半躺的姿势，以少食多餐、循序渐进为原则，减少流食的摄入量，多使用高蛋白、高脂肪的食物，严格控制甜食的摄入量。如经过饮食调整仍未能改善状况，可遵医嘱对患者尽心肠内营养液的补充。

心理护理 大部分因对手术认知较差，心理承受能力较低，患者会出现负面情绪。护理人员耐心倾听患者的忧虑，针对性的进行解答，缓解患者焦虑、恐惧心理，引导患者以积极平和的心态去面对手术，有助于降低患者在术中出现应激的情况，缓解患者出现代谢紊乱的情况，进一步降低患者出现高血糖的情况。

合理使用胰岛素 针对有糖尿病史、术后血糖值升高严重的患者，密切观测血糖值，通过饮食、减少营养液供给等方式降血糖，如未见效果，遵医嘱及时对患者合理使用胰岛素进行降血糖干预，将血糖控制在正常范围内。对患者用完胰岛素干预后，应严格监测患者生命体征变化，及时调整胰岛素的用量，保证患者的治疗效果。

出院前护理 （1）有糖尿病史的患者，恢复原有的血糖控制方案。（2）血糖升高，但患者可正常进行规律饮食、生命体征趋于正常，可根据患者情况给予口服降血糖药物控制血糖。（3）以往不具有糖尿病史，为新发现高血糖情况，对该类患者需进行健康宣讲，使患者充分了解自身病情，掌握糖尿病的相关知识，以及日常注意事项，方可出院。同时应安排患者尽快到相关的科室进行进一步检查，以明确病情，制定相关的治疗方案。（4）门诊微创手术患者，术后要对患者进行血糖监测，排除患者低血糖后可离院。叮嘱患者身边备有巧克力、糖块、或含糖的饮料，以防止低血糖情况出现。

总而言之，胃肠道术后血糖异常是关注重点，关注高血糖的同时更应关注低血糖的情况。