

基于中医“辨证施护”的个性化方案在颈肩部筋伤康复中的实践与效果评价

李希玲 石红艳

重庆市中医骨科医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17458

[摘要] 目的：讨论及研究中医辨证施护的个性化方案在颈肩部筋伤康复中的效果。方法：选择我院在2024年5月份至2025年5月份收治的80例患者进行研究，平均分成对照组和实验组，每组40例患者，对照组常规管理，实验组中医辨证施护的个性化方案，对比两组患者干预后的疼痛程度（依据VAS视觉模拟评分法评分越高，疼痛越为剧烈），判断患者的中医证候积分、结合NPQ颈痛量表评估患者的颈部障碍、颈部关节活动度（ROM）评估患者的生理功能，明确患者生活质量（SF-36）。结果：两组患者建立不同的干预措施后，实验组患者的疼痛评分优于对照组， $p<0.05$ 。对比患者的中医证候积分，实验组改善优于对照组， $p<0.05$ ，对比颈部障碍、颈部关节活动度，实验组优于对照组， $p<0.05$ ，对比患者生活质量，实验组高于对照组， $p<0.05$ 。结论：针对颈肩部筋伤患者康复过程中开蔚县中医辨证施护的个性化方案指导，可以减轻患者的疼痛程度，改善患者的临床症状，同时缓解颈部障碍，提升颈部关节活动度，同时提升患者的生活质量。

[关键词] 中医辨证施护；个性化方案；颈肩部筋伤康复；实践；效果

中图分类号：R248 文献标识码：A

Practice and Effect Evaluation of Individualized Care Based on TCM “Syndrome Differentiation and Treatment” in the Rehabilitation of Neck and Shoulder Tendon Injuries

Xiling Li, Hongyan Shi

Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine for Orthopedics

Abstract: Objective: To discuss and study the effect of personalized traditional Chinese medicine syndrome differentiation nursing in the rehabilitation of neck and shoulder muscle injuries. Method: A total of 80 patients admitted to our hospital from May 2024 to May 2025 were selected for the study. They were evenly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine management, while the experimental group received personalized traditional Chinese medicine syndrome differentiation and care. The pain levels of the two groups of patients after intervention were compared (the higher the VAS visual analogue scale score, the more severe the pain), and their traditional Chinese medicine syndrome scores were determined. The NPQ Neck Pain Scale was used to evaluate the patients' neck disorders and neck joint range of motion (ROM) to assess their physiological function, and to clarify their quality of life (SF-36). Result: After establishing different intervention measures, the pain scores of the experimental group were better than those of the control group, $p<0.05$. Comparing the TCM syndrome scores of patients, the experimental group showed better improvement than the control group, $p<0.05$. Comparing neck disorders and neck joint mobility, the experimental group outperformed the control group, $p<0.05$. Comparing the quality of life of patients, the experimental group was higher than the control group, $p<0.05$. Conclusion: Personalized guidance on traditional Chinese medicine syndrome differentiation and care for patients with neck and shoulder muscle injuries during the rehabilitation process in Kaiwei County can reduce their pain level, improve their clinical symptoms, alleviate neck disorders, enhance neck joint mobility, and improve their quality of life.

Keywords: Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment; Personalized plan; Rehabilitation of neck and shoulder muscle injuries; Practice; effect;

引言

随着当前生活压力增加,饮食习惯改变,工作强度增大,颈肩部筋伤患者的发病率呈现上升的趋势,从中医的角度来看,该病属于“筋痹”“项强”等范畴,患者表现为颈肩部疼痛、酸胀、僵硬、活动受限,也有患者存在上肢的放射性的麻木或者疼痛,对患者的日常生活质量造成了较大的影响。当前针对该类疾病多通过非甾体类抗炎药物、物理治疗或者肌肉松弛剂等,虽然可以收到一定的治疗效果,但疾病复发率较高,对药物的依赖强度大^[1]。中医学在治疗筋骨病当中有着丰富的经验,其核心思想是实现整体观念以及辨证论治,实现了辨证施护的目的,其干预依据是结合患者疾病所处的阶段,确定相关的特点,患者的临床表现,确定相应的护理方案,实现个体化、精准化的护理。若患者出现颈肩部筋伤时,中医认为疾病的发生与外伤劳损、外感风寒湿邪、肝肾亏虚以及气血不足相关,患者易出现风寒湿痹、气滞血瘀或者气血亏虚等。结合患者的个体差异,建立合理的康复方案,可以满足患者的治疗需求,为患者恢复提供指导依据,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本次研究患者的数量为80例,时间范围2024年5月份至2025年5月份,平均分成对照组和实验组,每组40例患者,对照组男性患者15例,女性患者25例,患者的年龄范围34-64岁之间,平均年龄48.25±2.55岁,实验组男性患者16例,女性24例,年龄范围33-65岁,平均47.68±2.71岁,分析所有患者的基础资料, p>0.05, 可开展研究。

纳入标准:符合中西医诊断标准;患者病程在三个月以内;精神健康;自愿参与本次研究;

排除标准:存在明显的神经根或者脊髓受压的患者;严重的心、脑、肝、肾以及血液系统疾病的患者;妊娠或者哺乳期的患者;无法开展中医适宜治疗的患者。

1.2 方法

对照组常规管理,指导患者日常生活当中建立正确的坐姿、睡姿或者站姿,不长时间低头,调整好枕头的高度。患者居家期间可以局部热敷、每次干预20-30分钟,每日干预1-2次。协助患者练习米字操,扩胸等主动功能锻炼,以改善患者的临床症状^[2]。

实验组在对照组基础上提供中医辨证施护管理,具体包括:1、依据患者的辨证分型确定患者疾病类型,开展护理,临床包括风寒湿痹、气滞血瘀、气血亏虚,明确相关类型,开展护理。2、风寒湿痹型护理,坚持祛风散寒的目的,有效的除湿通络的目的,护理人员应积极地与患者进行沟通,告知患者疾病的致病因素,鼓励患者建立舒适的情绪状态,避免患者因为忧思郁怒导致的气机不畅,提醒患者日常多吃

一些温热的食物,远离生冷、寒凉、黏腻的食物,日常可以选择生姜红糖饮或者葱白粥以改善患者的临床症状。同时开展艾灸管理,取患者的大椎、风门、阿是穴开展温和灸,每穴15-20分钟,以患者局部皮肤红润为度,每日干预一次。取桂枝、羌活、独活、威灵仙实现温经散寒的目的,药物打粉后装入布袋,烤热后熨敷颈肩部,每日干预一次。患者锻炼过程中应以微微出汗为佳,避免大汗淋漓^[3]。3、气滞血瘀型的患者,应坚持行气活血、化瘀止痛的目的,完善患者的心理疏导,指导患者通过听音乐、深呼吸的方式缓解患者的不良情绪,避免患者精神过于紧张,导致患者气滞加重。日常多吃一些行气活血的食物,比如木耳、山楂等,远离胀气、油腻的食物可以通过患者开展刺络拔罐,对患者的压痛点或者条索状结节部位,叩刺出血后,添加拔火罐,留罐5-10分钟,每周干预两次。同时选择弹拨或者指揉的方式松解患者紧张的肌肉筋结部位。锻炼的过程中应坚持循序渐进,避免过度用力。4、对于气血亏虚的患者而言,应坚持益气养血、温经通络的效果,帮助患者建立战胜疾病的信心,提醒患者不过度思虑耗伤患者的心脾,使得患者拥有足够的休息和睡眠质量^[4]。给予足够的营养支持,多吃一些补气血的食物,包括鸡肉、牛肉、红枣或者桂圆等,期间可以通过为患者艾灸足三里、气海或者关元穴等,实现培补气血的效果。同时通过轻柔的按摩,有效地疏通患者的经络,同时坚持低强度训练,比如进行八段锦、太极拳等,以患者不疲劳为佳。

1.3 观察指标

1.3.1 依据VAS视觉模拟评分法(VAS)评估,评分0-10分,评分越高,疼痛越为剧烈。颈部功能障碍选择Northwick Park颈痛量表(NPQ),包含9个项目,总分标准化为百分比,分值越高代表功能障碍越严重。选择颈部关节活动度(ROM):使用量角器测量患者颈部前屈、后伸、左右侧屈、左右旋转的活动角度,取各方向活动度的平均值进行分析。中医证候积分:根据患者主要证候(如疼痛、僵硬、麻木、畏寒等)的严重程度进行分级评分(0-3分),计算总分。

1.3.2 依据SF-36生活质量量表对患者的生活质量进行评估,量表涉及8个条目,满分为100分,评分越高,患者的生活质量越佳。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中,文中所生成的数据均使用SPSS 21.0数据包处理,计数用(n%)代表率行X²检验, P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 干预后,两组患者VAS评分均显著下降,且实验组优于对照组, p<0.05。实验组患者NPQ评分改善优于对照组, p<0.05, 评估ROM改善情况,实验组优于对照组, p<0.05, 评估患者中医证候积分,实验组优于对照组, p<0.05。

表1 对比患者干预前后各项指标(x±s)

组别	VAS评分(分)		NPQ(%)		ROM(°)		证候积分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	6.77±1.45	3.55±1.12	45.22±7.84	26.84±6.21	101.21±16.82	132.82±14.71	13.94±3.64	8.14±2.41
实验组	6.81±1.24	2.14±0.81	45.19±8.12	18.54±5.21	98.75±15.34	142.56±12.4	14.07±3.24	5.22±1.94

Clinical Application Research of Nursing Care

t	0.482	5.331	0.458	7.159	0.286	7.645	0.881	9.325
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 实验组患者的生活质量优于对照组, $p < 0.05$ 。

表2 比较两组患者的生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.21 ± 3.26	79.32 ± 9.25	64.36 ± 3.21	87.59 ± 10.28	0.261/5.217	>0.05/<0.05
生理职能	62.54 ± 3.28	75.41 ± 8.21	62.78 ± 3.08	82.59 ± 7.96	0.369/4.219	>0.05/<0.05
身体疼痛	48.92 ± 2.68	72.36 ± 9.28	48.04 ± 2.51	84.59 ± 6.59	0.328/6.297	>0.05/<0.05
总体健康	46.98 ± 3.57	67.15 ± 8.47	46.26 ± 3.27	89.79 ± 7.81	0.451/5.178	>0.05/<0.05
活力	46.98 ± 4.78	84.78 ± 10.28	46.58 ± 4.89	90.26 ± 5.71	0.621/2.956	>0.05/<0.05
社会功能	45.62 ± 3.51	88.67 ± 7.15	45.75 ± 3.54	95.48 ± 6.94	0.315/3.781	>0.05/<0.05
情感职能	42.39 ± 7.84	77.68 ± 11.25	42.42 ± 7.78	89.41 ± 2.64	0.651/5.149	>0.05/<0.05
精神健康	46.51 ± 2.54	70.78 ± 10.45	46.48 ± 2.57	86.98 ± 5.19	0.782/5.942	>0.05/<0.05

3 讨论

颈肩部筋伤属于临床发病率较高的疾病, 该病对患者的日常生活以及生活质量造成了较大的影响, 常规的西医康复管理虽然可以改善症状, 但多关注于局部处理, 未对患者的整体情况进行分析, 影响治疗效果。通过辨证论治的方案为患者提供中医干预, 在缓解患者疼痛的同时, 改善患者的颈肩部功能, 同时提升患者的关节活动度, 促进患者生活质量的进一步提升。

本文通过对患者开展不同的干预措施后, 对患者的疾病进行分型管理, 结合不同的分型, 确定不同的干预策略, 辨证为风寒湿痹的患者选择艾灸患者的大椎、风门等穴位同时开展中药烫熨, 在温通经脉的同时, 散寒除湿。艾灸治疗期间是依据热辐射以及光化学效应, 使得患者的局部血液循环得到改善, 减轻了患者的炎性因子水平, 在缓解疼痛的同时, 改善患者的僵硬程度。若患者存在气滞血瘀时, 通过推拿与刺络拔罐相结合, 可以作用于筋结和条索状物, 实现了松解粘连, 改善局部代谢的效果, 而合理的拔罐依据负压的吸引下促进局部充血, 调节机体免疫的同时, 合理的镇痛, 若患者为气血亏虚型的患者, 在艾灸足三里、气海穴时, 可以通过指导膳食和八段锦相结合, 在调理气血的同时, 提升了机体的修复能力, 满足了患者的治疗需求。

对比患者的疼痛、功能、生理指标、临床症状以及生活质量, 实验组明显更佳, 患者的VAS水平呈现下降的趋势, 充分说明了辨证施护在镇痛方面的效果, 实现了综合干预下的气血调畅, 在疏通经络的效果上更佳。改善患者的NPQ评分和ROM水平, 在缓解症状的同时, 有效地恢复了患者颈部的运动功能, 提升了患者的关节活动度, 将推拿手法松解肌肉痉挛、功能锻炼增强肌力和协调性关系密切。除此之外患者的中医证候积分呈现下降的趋势, 从中医的角度来改善患者的临床症状, 使得患者的麻木、倦怠等症得到缓解, 促进了患者生活质量进一步提升, 缓解了生理职能的同时, 减轻了患者的疼痛, 促进活力以及精神健康的进一步提升, 充分证明辨证施护的个性化康复管理的优势, 该种管理从身心两个层面改善患者的机体健康水平, 在提升慢性

肌肉骨骼疾病患者的生活质量有着较佳的效果。

通过研究亦可以看出, 在关注患者物理治疗的同时, 完善患者的情志管理, 关注患者的生活起居, 饮食指导, 情志不畅会导致气机郁滞, 影响筋伤的恢复。为患者提供合理的心理疏导, 指导患者通过深呼吸, 给予合理的睡眠、饮食干预, 为患者机体康复提供良好的内在和外在的环境, 提升了患者的康复速度, 实现了免疫功能的优化, 建立了多维度的康复指导。

本次研究尚存在一定的不足之处, 纳入的样本量相对较少, 而且所有患者均来自本院, 会对结果的普适性造成影响, 加上未建立长期的干预, 在中医辨证施护预防患者颈肩部筋伤远期复发的有着良好的指导意义, 需要增加长时间的随访管理, 以满足管理需求, 未来可以进一步的扩大样本量, 建立多中心的对照实验, 细划不同证型之间疗效, 更加深入的判断治疗机制。

综上所述, 对于颈肩部筋伤患者康复期间, 开展中医辨证施护管理, 在减轻患者疼痛的同时, 改善了患者的颈部活动功能, 促进了患者生活质量的进一步提升, 满足了患者的护理需求, 值得在临床进一步推广实施。

[参考文献]

- [1]王颖,李静.艾灸对寒湿型颈肩综合征患者疼痛程度及血清炎性因子的影响[J].辽宁中医杂志, 2024,51(1):145-148.
- [2]刘畅,张伟,陈明仁.刺络拔罐联合常规疗法治疗气滞血瘀型项痹病的临床观察[J].上海针灸杂志, 2023,42(5):508-512.
- [3]赵一霖,孙悦,周晓琴.中医综合护理方案对慢性颈痛患者生活质量及焦虑状态的影响[J].护理学杂志, 2023,38(15):48-51.
- [4]陈婷,王建国.基于“心身同治”理念的中医情志护理在筋骨病康复中的应用进展[J].中华现代护理杂志, 2024,30(2):265-269.

作者简介:

李希玲(1991.02-),女,汉族,重庆,本科,主管护师,研究方向为中医筋伤护理。