

中医理疗干预在骨科无痛病房中的价值研究

胡维玲

重庆市南岸区长生桥镇卫生院

DOI:10.12238/fcmr.v3i1.4622

[摘要] 目的: 研究分析在骨科无痛病房中的中医理疗干预应用价值。方法: 选取在我院骨科进行治疗的60例膝关节骨性关节炎患者为研究对象,按照随机数表法将其分为干预组和对照组,每组30例。对照采取常规的治疗与护理;干预组在对照组的基础上实施中医理疗干预;比较对照组和干预组疗效、疼痛程度以及不良反应。结果: 经中医理疗干预,干预组疼痛程度较对照组明显减轻, $P < 0.05$,差异有统计学意义。干预组的疗效明显优于对照组, $P < 0.05$,差异有统计学意义。两组不良反应比较无显著差异($P > 0.05$)。结论: 中医理疗介入治疗骨科无痛病房疗效肯定,安全性好,值得临床推广。

[关键词] 中医理疗; 骨性关节炎; 疼痛

中图分类号: R684.3 文献标识码: A

The Value Study of TCM Physiotherapy Intervention in Orthopaedic Painless Ward

Weiling Hu

Chongqing Nan'an District Changshengqiao Health Center

[Abstract] Objective: To study and analyze the application value of TCM physiotherapy intervention in orthopaedic painless ward. Methods: 60 patients with knee osteoarthritis treated in the department of orthopaedics of our hospital were selected as the research object. They were randomly divided into intervention group and control group, with 30 cases in each group. Routine treatment and nursing were adopted in the control group. The intervention group was treated with TCM physiotherapy intervention on the basis of the control group. The curative effect, pain degree and adverse reactions of the control group and the intervention group were compared. Results: After the intervention of physical therapy of traditional Chinese medicine, the pain degree of the intervention group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). The curative effect of the intervention group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). Conclusion: The interventional therapy of traditional Chinese medicine in orthopaedic painless ward has certain curative effect and good safety, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] TCM physiotherapy; osteoarthritis; pain

引言

疼痛是骨科患者的共同特征和常见临床表现,不仅会给患者的身心带来不良体验,还容易导致抑郁、焦虑等心理疾病。不良的心理应激反应会对机体的正常代谢产生负面影响,导致机体免疫力下降,从而导致患者骨折延迟愈合。因此,采取有效的疼痛缓解措施和控制对促进骨折患者预后具有非常重大的意义。传统的骨科护理从环境、药物、心理等方面对患者进行护理,并能达到一定的镇

痛效果。中医理疗法在骨科疾病的保守治疗中具有良好的疗效,有助于满足患者在疾病防治、身体康复等多方面的要求。此次研究选取重庆市南岸区长生桥镇卫生院骨科2020年2月至2021年2月期间接受治疗的60例患者为研究对象,分析中医理疗干预效果,现将详细情况做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年2月—2021年2月期间在

重庆市南岸区长生桥镇卫生院骨科接受治疗的60例患者为研究对象。将其按照随机数表法将其分为干预组和对照组;其中,对照组30例,平均年龄为 (41.9 ± 5.7) 岁;干预组30例,平均年龄为 (40.8 ± 6.5) 岁。本研究课题中两组患者的年龄一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准如下:入组患者通过MRI、CT等检查确认病情;他们自愿参与研究,不会中途退出研究。

排除标准如下: 有理解或沟通障碍的患者; 多器官功能障碍综合征患者; 急性呼吸窘迫综合征患者; 严重感染者; 严重神经血管损伤患者; 严重心肺疾病患者。

1.2方法

两组患者均进行常规矫形护理, 加强健康教育, 保守治疗, 加强疼痛管理和复训练, 并采取心理疏导等综合治疗和护理措施。干预组在此基础上给予中医理疗干预。疗程为4周, 具体如下。

1.2.1对照组

(1) 康复训练。护士指导患者进行膝关节周围肌力锻炼: ①靠墙屈膝半蹲锻炼, 开始1min/次, 3次//d, 以后增加0.5min/次, 逐渐增加到10min/次, 3次/天②直腿抬高锻炼。根据自身情况和个人喜好进行康复锻炼的运动, 如太极拳、散步、慢跑等, 在进行运动前应先热身, 慢慢懂得增加运动量, 每天坚持锻炼30分钟, 5天为一个周期。

(2) 疼痛管理。每天使用视觉模拟量表评估疼痛情况, 并根据评估结果给出疼痛干预措施, 如注意保持腿部温暖, 必要时进行热敷; 当VAS评分≥4分时, 给予非山体类抗炎药双氯芬酸25mg, 口服, 3次/d, 共4周治疗。

(3) 心理疏导。膝关节疼痛和运动不便给患者带来极大的困扰, 容易让患者产生焦虑和抑郁情绪。相关的护士应及时与患者有效沟通, 耐心倾听, 引导患者进行正确训练, 排除不良情绪影响。同时, 要做好KOA健康教育工作。在护士的指导下, 患者会积极配合治疗, 树立战胜疾病的信心。

1.2.2干预组

干预组的康复训练、疼痛管理及心理疏导方法参照对照组。具体方法如下。

(1) 推拿: 取阿是、神门、足三里、承山以及合谷穴进行推拿按摩, 推拿过程中需要动作轻柔, 避免超出患者耐受度, 有助于取得活络通经的治疗效果, 分别于三餐后1h进行推拿, 40min/次, 可使其肌肉萎缩、枢机不利等临床症状得到明显缓解。

(2) 针灸: 指导患者行仰卧位, 并选

表1 两组静息状态 VAS 疼痛评分的比较 (x̄±s)

组别	例数	I 级	II 级	III级
干预组	30	13 (43.33)	12 (40.00)	5 (16.67)
对照组	30	10 (33.33)	11 (36.67)	9 (30.00)
X ² 值		7.644	0.956	10.243
P 值		<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组疗效的比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
干预组	30	21 (70.00)	9 (30.00)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组	30	8 (26.70)	17 (56.70)	5 (16.70)	25 (83.30)
X ²					13.289
P					0.000

择3寸针进行消毒, 之后选择患者的足三里、照海穴、丘墟、委中、地机、阳陵泉等穴位进行针刺, 每 1次。

(3) 磁场疗法在患侧膝关节处放置磁疗贴, 打开电源, 根据病情及感觉, 选择合适剂量的磁场强度, 以消炎、止痛、消肿, 延缓和阻止KOA的进展, 预防关节畸形。

(4) 中药护理, 选择重要方法对患者进行护理, 选择除湿祛风、通络活血、消肿利水等中药, 对患者的四肢熏洗, 以此提高患者的血液循环, 促进患者康复。由于骨科患者活动受到一定的限制, 极易出现便秘等情况, 此时可使用中药麻子仁进行护理。

(5) 饮食指导以中医保健理论为患者提供指导, 指导患者不吃辛辣、油腻、生冷等刺激性食物, 患者每天摄入适量富含维生素和蛋白质的食物。能增强肌肉和骨骼的食物, 如龟壳、甲壳等, 有助于加速骨折愈合和身体功能的恢复。

1.3观察指标

1.3.1疼痛评估

对所有患者的疼痛等级进行记录, 采用VAS(视觉模拟评分法)进行疼痛评价, 总分为10分, 低于3分为 I 级, 表示疼痛轻微, 且在忍受范围内; 4分~6分为 II 级, 说明疼痛感明显, 但仍在承受范围内; 7分~10分为 III 级, 说明疼痛超出患者耐受, 对患者的睡眠造成影响。

1.3.2疗效判定

治疗效果评分改善率(%)=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分x100%。判定标准: 改善率<30%为无效; 改善率30%且<<60%为有效; 改善率>>60%为显效。

1.4统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计数资料采用(%)表示, 进行X²检验, 计量资料采用(x̄±s)表示, 进行t检验, P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

(1) 两组静息状态VAS疼痛评分的比较。干预前, 两组静息状态下疼痛程度比较无显著差异(P>0.05)。干预后, 干预组疼痛程度较对照组明显减轻, P<0.05, 差异有统计学意义。见表1。

(2) 两组疗效的比较干预组的疗效明显优于对照组, P<0.05, 差异有统计学意义。见表2。

3 讨论

骨科是临床中重要的组成部分, 其所收治的患者多伴有明显的疼痛, 这一现象会导致患者的心理压力和生理压力增加, 从而导致不良情绪的发生, 不利于临床治疗效果的提升, 同时不良情绪还会导致机体代谢受到影响, 使患者免疫力下降, 不利于伤口的愈合。

中医认为, 引起骨科患者疼痛的主要原因是经络损伤、寒湿浸润、血瘀气滞、肝肾亏虚。中西理疗可以从生理、心理、功能锻炼等方面为患者提供疾病干预措施, 保证护理质量, 加速患者身体康复, 显著减轻患者疼痛。

本研究采用中医理疗对骨科疼痛患者进行干预后, 干预组患者 I 级疼痛率高于参考组, III级疼痛率低于对照组患者, 2组患者护理后 I 级疼痛率以及III级疼痛率差异均有统计学意义(P<0.05), 2组患者 II 级疼痛率差异无统计学意义(P>0.05)。由此可见, 中医理疗治疗关节

痛疗效确切,安全性好。在本研究中,结合多种中医理疗方法,经针灸推拿后,效果更佳。推拿手法疏通经络,加速膝关节局部血液循环,松弛肌肉,释放组织粘连,促进局部渗出物吸收,缓解痉挛粘连,消肿止痛,提高治疗效果。本研究中,针刺足直里、阳陵泉、银陵泉、内外泻炎等穴位具有祛寒、止痉、健脾、养气养血等作用。能迅速改善症状,保证治疗效果。

综上,中医理疗能有效缓解骨科疼痛,改善症状,疗效确切,安全性高,值得临床推广。

[参考文献]

[1]孙芬,樊桂莲,崔玉洁,等.骨科无痛病房模式的建立与效果观察[J].全科护理,2014,12(17):1605-1606.

[2]宣华兵,罗新乐,唐久阳,等.全膝关节置换治疗膝关节骨关节炎[J].中华关节外科杂志(电子版),2018,12(3):338-343.

[3]詹楚宁,李翔,张鸿升,膝关节骨

性关节炎的中医理疗临床治疗进展[J].中西医结合研究,2013,5(6):322-324.

[4]叶玉蕾.中西医结合护理对骨科疼痛患者护理效果的分析[J].中国伤残医学,2018,26(20):89-90.

[5]王红绿,郭招兰.中西医结合护理对创伤骨折患者疼痛症状的缓解作用[J].光明中医,2017,32(19):2878-2880.

[6]杨静华,陈丽光,陈谊,等.中西医结合护理对人工髋关节置换术后疼痛的影响[J].当代护士(下旬刊),2017,(5):55-58.

[7]张萍萍.中西医结合护理在骨科手术患者中的应用[J].天津护理,2018,26(3):346-348.

[8]黎伟珍.中西医结合护理对骨科患者术后疼痛的影响[J].智慧健康,2020,6(20):130-132.

[9]蒙嘉.中西医结合护理对骨科疼痛患者护理效果的分析[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(6):128-130.

[10]孙菊,朱峰峰,李小群,等.中西医

结合护理对预防骨科大手术患者术后静脉血栓栓塞症的效果研究[J].现代中医药,2021,41(3):119-124.

[11]李超,余建,张晓辉,等.微创锁定钢板内固定治疗胫骨远端骨折[J].临床骨科杂志,2020,23(5):747-749.

[12]赵秀健.全面护理结合MEWS评估系统对创伤骨科患者疼痛与并发症的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(27):3071-3074.

[13]张晶.疼痛控制对创伤性骨折患者术后疼痛及康复效果影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2179-2181.

[14]陈亚红,巫端,范国颖.护理干预对外科术后疼痛及护理满意度的影响[J].贵州医药,2020,44(2):307-308

[15]霍愿愿,王琴.强化疼痛护理对改善急诊创伤骨科患者疼痛程度及睡眠质量的作用[J].山西医药杂志,2021,50(12):1989-1992.

中国知网数据库简介:

CNKI介绍

国家知识基础设施(National Knowledge Infrastructure, NKI)的概念由世界银行《1998年度世界发展报告》提出。1999年3月,以全面打通知识生产、传播、扩散与利用各环节信息通道,打造支持全国各行业知识创新、学习和应用的交流合作平台为总目标,王明亮提出建设中国知识基础设施工程(China National Knowledge Infrastructure, CNKI),并被列为清华大学重点项目。

CNKI 1.0

CNKI 1.0是在建成《中国知识资源总库》基础工程后,从文献信息服务转向知识服务的一个重要转型。CNKI1.0目标是面向特定行业领域知识需求进行系统化和定制化知识组织,构建基于内容内在关联的“知网节点”、并进行基于知识发现的知识元及其关联关系挖掘,代表了中国知网服务知识创新与知识学习、支持科学决策的产业战略发展方向。

CNKI 2.0

在CNKI1.0基本建成以后,中国知网充分总结近五年行业知识服务的经验教训,以全面应用大数据与人工智能技术打造知识创新服务业为新起点,CNKI工程跨入了2.0时代。CNKI 2.0目标是将CNKI 1.0基于公共知识整合提供的知识服务,深化到与各行业机构知识创新的过程与结果相结合,通过更为精准、系统、完备的显性管理,以及嵌入工作与学习具体过程的隐性知识管理,提供面向问题的知识服务和激发群体智慧的协同研究平台。其重要标志是建成“世界知识大数据(WKBD)”、建成各单位充分利用“世界知识大数据”进行内外脑协同创新、协同学习的知识基础设施(NKI)、启动“百行知识创新服务工程”、全方位服务中国世界一流科技期刊建设及共建“双一流数字图书馆”。