

中医特色护理在桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者中的护理效果研究

王林会

江安县中医医院骨伤科 四川宜宾 644200

〔摘要〕目的 探讨中医特色护理在桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者中的护理效果。方法 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月 60 例桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者,采用随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组各 30 例。观察组采用常规护理和中医特色护理,对照组采用常规护理,评价两组患者腕关节功能恢复率的差异。结果 干预前两组患者基线差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),干预后观察组患者腕关节功能恢复率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 中医特色护理能提高桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者腕关节功能恢复率。

〔关键词〕 中医护理; 桡骨远端骨折; 腕关节僵硬

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-130-01

桡骨远端骨折是临床中最常见的骨折之一,好发于老年人^[1]。目前,对于桡骨远端骨折的患者临床上常采用手法复位加夹板固定的方法以及手术切开复位的方法^[2]。腕关节僵硬是桡骨远端骨折患者最常见的并发症^[3]。故临床医务人员在给患者治疗的过程中,关注骨折断端,更注重患者腕关节功能。对于桡骨远端骨折后腕关节僵硬的患者,如何恢复腕关节功能是临床研究中的一大难题^[4]。中医特色护理目前在多个领域的应用中取得了良好的效果,但是,目前未见中医特色护理运用于桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者的护理中。我院将中医特色护理运用于桡骨远端骨折后腕关节僵硬的患者中,取得了满意的效果,现推广如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月符合研究条件的桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者,共计 60 例,由两名统一培训合格的研究员,采用随机数字表法,将其分为观察组和对照组,每组各 30 例,其中:有男性 27 例,女性 33 例;年龄为 58.35±11.52 岁,年龄范围为 53-68 岁。

本研究纳入标准:①桡骨远端骨折后被诊断为腕关节僵硬患者;②患者未出现瘫痪、心脑血管性疾病、肝肾功能异常等其他严重影响患者后续康复的疾病;③患者无精神疾病等严重影响患者认知功能的疾病。本研究排除标准:拒绝参加本研究的患者。

1.2 方法

两组患者采用不同的干预方案进行临床护理。

1.2.1 对照组

对照组对患者进行常规护理。

1.2.2 观察组

观察组在传统护理措施的基础上,运用中医特色护理的方式进行研究。本研究中的中医特色护理主要包括:①运用中药对患肢进行熏蒸;②对患者进行患肢穴位按摩;③对患肢进行针灸治疗。

1.3 评价指标

腕关节功能恢复率,即单位时间内,研究对象中腕关节

功能恢复总例数与总人数的比值。本研究中,腕关节功能恢复率越高,表明干预措施越有效,反之亦然。

1.4 统计学分析

计数资料两组比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

不同组别的桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者得分结果显示,观察组患者腕关节功能恢复率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 干预前后两组患者腕关节功能恢复率得分比较 (N=60)

	例数	腕关节功能恢复率 (%)	
		干预前	干预后
观察组	30	78.24	89.32
对照组	30	79.24	82.41
χ^2 值		0.626	2.464
P		0.784	0.003

3 讨论

由结果可知,不同组别的桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者得分结果显示,观察组患者腕关节功能恢复率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。这说明,中医特色护理能够有效提高患者的腕关节恢复率,这可能的原因是:中医特色护理运用了中医传统的方法,能更有效促进患者的康复。综上所述,中医特色护理能提高桡骨远端骨折后腕关节僵硬患者腕关节功能恢复率,有利于患者腕关节功能的恢复,值得推广和借鉴。

〔参考文献〕

- [1] 廖世亮, 陈莉, 杨熹. 中药熏洗联合功能锻炼预防桡骨远端骨折后腕关节僵硬临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(12):1369-1370.
- [2] 阮成群, 刘振敏. 中药熏洗结合手法治疗老年桡骨远端骨折后腕关节僵硬 58 例 [J]. 国医论坛, 2014, 29(01):33-34.
- [3] 陈卫东, 陈丽珍. 海桐皮汤熏洗治疗桡骨远端骨折后腕关节僵硬 58 例 [J]. 中国民间疗法, 2011, 19(12):19-20.
- [4] 张伟, 张晓林. 桡骨远端骨折后腕关节僵硬的原因分析 [J]. 中医正骨, 2009, 21(10):53-55.