

中医护理结合中药热敷对骨关节炎患者疗效观察

郭金芳

江安县中医医院骨伤科 四川宜宾 644000

【摘要】目的 探究中医护理结合中药热敷对骨关节炎患者疗效。**方法** 选取 2019 年 6 月~2020 年 6 月我院收治的骨关节炎患者 64 例作为研究对象,将其随机分为对照组与观察组,各 32 例,对照组仅给予患者实施中药热敷,观察组给予患者中药热敷加中医护理干预,对比观察两组患者的疗效。**结果** 观察组及对照组在总有效率方面比较,观察组 96.88% 高于对照组 78.13%,组间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 中药热敷加中医护理对骨关节炎患者的临床症状具有明显的改善作用,值得临床进一步推广普及。

【关键词】 中药热敷; 中医护理; 骨关节炎

【中图分类号】 R248.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-158-01

骨关节炎是常见的风湿性疾病,随着年龄增长发病率也会随之增大,多发于中老年人,病变多位于膝关节。临床研究提示^[1],中医外治结合中医护理可使骨关节炎患者的临床症状得到有效改善,临床疗效显著。因此,我院选取 64 例骨关节炎患者作为研究对象,实施中药热敷加中医护理治疗干预,获得较为理想的治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 6 月~2020 年 6 月我院收治的骨关节炎患者 64 例作为研究对象,纳入患者均自愿参与本次研究并签署知情同意书,将其随机分为对照组与观察组,各 32 例。其中,对照组男 21 例,女 11 例,年龄 60~83 岁,平均年龄(62.24±2.43)岁,病程 3 个月~15 年,平均病程(8.54±3.41)年;观察组男 18 例,女 14 例,年龄 61~85 岁,平均年龄(63.71±2.68)岁,病程 4 个月~13 年,平均病程(8.17±3.83)年。两组患者的一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者仅给予中药热敷,采用传统的外用方中药消痛散加醋调敷关节,1 次/d,每次 1h,连续治疗 30d。消痛散由五加皮、骨碎补、川草乌、乳香、没药、血竭、苏木、续断、地龙、牛膝等中药调配所制。

观察组患者给予中药热敷加中医护理治疗,中药热敷方法与对照组相同,中医护理方法:①饮食调节:通过饮食调节减轻患者体重,减少对于骨关节的负担。患者患病期间要严格控制脂肪及动物性食品的摄入,多食奶类、豆类、坚果、新鲜果蔬等食物,忌食生冷与油腻食物。②卧床指导:待患者病情缓解后,鼓励患者适当运动,并根据患者的病情改善情况,调整每日活动量,循序渐进,以患者肢体疲倦感作为活动标准。对于关节僵硬者应加强按摩与被动活动。床铺需保持干燥整洁,勤换内衣。在阴雨天痹症病情加重者,应注意保暖,预防感冒。③局部加压包扎,绷带的松紧适度,并观察患者局部关节与全身反应与肿胀是否消除,疼痛感是否减轻,同时对患者的敷药皮肤的温度、颜色与感染情况进行观察。④功能锻炼,协助指导患者进行骨关节活动,1 次/d,30min/次,连续治疗 30d。⑤辨证护理:针对风湿寒痹者需注意防寒保暖,汤药宜温服,饮食多食辛温发热食物;针对淤血闭阻者应用保持室内干燥,注意保暖,多食清淡易消化食物。风湿热郁者需观察患者的体温变化,温度超过 38.5℃时可应用酒精擦身或者服用解热镇痛药物治疗,不易热敷。

1.3 评价指标

临床控制:可日常活动与工作,临床症状完全消失,病情程度积分下降大于 70%;显效:日常活动与工作得到明显改善,关节屈伸活动基本正常,疼痛感消失,病情程度积分下降幅度在 50%~

70%;进步:屈伸活动得到改善,关节疼痛感减轻,病情程度积分下降幅度在 30%~50%;无效:症状活动与体征均无改善,病情程度积分可小于 30%以上成为无效^[2]。总有效率=临床控制率+显效率+进步率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行处理,计数资料以例数(n)、百分数(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者中临床控制 10 例,显效 16 例,进步 5 例,无效 1 例,总有效率为 96.88%,对照组患者中临床控制 8 例,显效 7 例,进步 10 例,无效 7 例,总有效率为 78.13%,两组患者在总有效率方面对比,观察组更高,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=5.1429$, $P < 0.05$)。

3 讨论

本次研究将选择的 64 例骨关节炎患者平均分为两组,均给予中药热敷治疗,并在此基础上制定了常规护理、中医护理方案,结果显示接受中医护理的研究组护理总疗效高达 96.88%,高于接受常规护理参照组的 78.13%, $P < 0.05$,表明研究组护理方案更有助于巩固疗效,改善病情,使患者获得良好的临床结局;另外,研究组护理后各项关节功能指标评分与参照组对比均较低, $P < 0.05$,提示研究组护理效果更理想,不仅能减轻疼痛与肿胀,还可避免晨僵,提高患者的步行功能^[3]。骨关节炎患者因长期制动,造成肢体缺乏活动,极易造成关节腔内血肿机化,软组织挛缩粘连;还可造成淋巴与静脉淤滞,减缓血液循环速度,导致组织水肿,引起肌肉与关节囊粘连,长此以往,将会引起关节僵硬、肌肉萎缩与屈伸不利等严重后果。中药局部热敷能使药力通过毛孔直入,作用于病变部位进而发挥出治疗效果,并且局部热敷还可使肌肉松弛,通络活血,改善疼痛与加速炎症吸收^[4]。在热敷的基础上辅助中医护理,能使患者减轻疼痛,尽早开展功能训练,增加关节活动度,增强疗效,改善关节功能,提升生存质量。

总而言之,中药热敷联合中医护理运用在骨关节炎患者中疗效显著,建议在临床中加大推广。

【参考文献】

- [1] 孙璞. 中药热敷加中医护理对骨关节炎病人临床疗效观察[J]. 中国保健营养, 2016(2):289-290.
- [2] 杨丽丹. 中药热敷加中医护理对骨关节炎患者疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(24):97.
- [3] 吴月意, 谈燕飞, 李卓荣, 等. 老年膝骨性关节炎患者三联序贯中医护理的效果观察[J]. 护理学报, 2015(12):66-68.
- [4] 张薇, 孙平波, 吴素芹. 中西医综合护理技术在膝关节炎性骨性关节炎的临床应用—附 20 例临床资料[J]. 江苏中医药, 2015, 47(9):75-76.