

中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量的效果

张玉涛

甘肃省白银市第二人民医院 730900

【摘要】目的 探讨中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量的效果。**方法** 采集本院 2019 年 4 月至 2020 年 1 月期间接收的 142 例活动期类风湿关节炎患者, 随机分为对照组与观察组各 71 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用中西医结合护理, 分析不同护理后患者关节状况、护理效果。**结果** 护理总有效率上, 观察组 94.37%, 对照组 70.42%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$); 在疼痛关节数、关节肿胀数、晨间关节僵硬时间等, 观察组各项明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 活动期类风湿关节炎患者采用中西医结合护理可以有效的优化康复效果, 关节恢复情况更为理想。

【关键词】 中西医结合; 活动期; 类风湿关节炎; 康复质量; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 09-165-02

活动期类风湿关节炎, 主要集中在手、足对应的小关节区域出现慢性且对称性关节炎, 会呈现关节疼痛、肿胀以及长时间晨间关节僵硬状况, 甚至容易引发关节外的器官受损, 由此导致关节变形与功能缺失。该病对患者身心构成较大的创伤, 对其活动构成影响, 导致其生活质量下降, 进而引发经济压力。本文采集 142 例活动期类风湿关节炎患者, 分析运用中西医结合护理后患者关节状况、护理效果, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2019 年 4 月至 2020 年 1 月期间接收的 142 例活动期类风湿关节炎患者, 随机分为对照组与观察组各 71 例。对照组中, 男 38 例, 女 33 例; 年龄从 33 岁至 56 岁, 平均 (43.28 ± 4.19) 岁; 病程从 3 年至 9 年, 平均 (5.27 ± 1.09) 年; 观察组中, 男 41 例, 女 30 例; 年龄从 32 岁至 58 岁, 平均 (44.16 ± 5.58) 岁; 病程从 3 年至 9 年, 平均 (5.86 ± 1.43) 年; 两组患者的基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用中西医结合护理, 内容如下:

常规西医护理无法发挥辨证处理针对性效果。中医护理结合则针对患者病情做辨证施护处理, 包括穴位按摩、针灸、药膳等多种处理办法^[1]。依据情况做好中医护理辅助, 可以配合药酒擦拭, 以及有关按摩处理, 进行磁贴敷贴、中药外敷、针灸等配合。对于活动期类风湿关节炎情况, 一般属于慢性

病状况。发病之后, 会合并有尿痛以及关节酸胀等不适感, 一般西医采用镇痛消炎处理办法, 中医则是依据体质状况做针对性处理。一般将其分为湿热型、痰瘀滞、湿寒性等不同情况^[2]。如果属于湿热型, 在饮食上可以多食用菠菜、冬瓜等利尿消肿食物, 同时还可以配合陈皮作为日常饮品, 达到健脾功效。如果属于痰瘀滞情况, 患者可能呈现出肢体肿胀, 则可能为气血郁滞, 这种情况下, 疼痛感会更为强烈, 需要在食疗基础之上做好穴位按摩, 可以进行黄芪茶冲泡, 由此来达到四肢水肿改善的功效, 有助于其气血流通^[3]。如果属于湿寒体质情况, 一般在变天时, 患者疼痛会有严重化趋向, 同时有四肢畏冷的状况, 则需要做好保暖管理, 同时可以配合饮用生姜水来促使体内的寒气驱散。

1.3 评估内容

分析不同护理后患者关节状况、护理效果。关节状况主要集中在疼痛关节数、关节肿胀数、晨间关节僵硬时间等情况。护理效果分为显效、有效以及无效。护理总有效率为显效和有效的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理效果情况

见表 1, 护理总有效率上, 观察组 94.37%, 对照组 70.42%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组患者护理效果结果 $[n(\%)]$

分组	显效	有效	无效	护理总有效率
观察组 (n=71)	45 (63.38)	22 (30.99)	4 (5.63)	94.37%
对照组 (n=71)	32 (45.07)	18 (25.35)	21 (29.58)	70.42%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理后关节状况情况

见表 2, 在疼痛关节数、关节肿胀数、晨间关节僵硬时间等, 观察组各项明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理后关节状况结果 $(\bar{x} \pm s, d)$

分组	咳嗽消除时间	发热消除时间	咽痛消除时间
观察组	3.51±0.49	2.87±0.44	2.31±0.42
对照组	5.14±0.76	4.92±0.81	5.82±0.78

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

西医护理之中, 主要是集中在日常护理, 心理护理是护理及有关活动护理, 要辅助其做好防寒保暖, 优化机体免疫力,

同时建立基本的治疗信心, 辅助做好关节活动锻炼, 进行必要的体外护理^[4]。

西医日常护理中要做好有关心理建设, 例如要辅助患者做好疾病认识, 避免错误认知与行为构成了不良影响, 要引导其保持积极乐观的情绪, 避免因为疾病以及各种因素影响导致负面情绪。要做好患者心理状况评估, 依据其心理状况开展对应的护理措施。健康教育指导工作也需要考虑实际科室条件以及患者诉求。方式上以书面形式与口头形式结合。书面形式可以补充口头指导不足, 口头可以进行重点性的强调, 书面形式也可以运用传统的纸质书面或者现在流行的网络书面材料。具体看指导的对象是老年患者还是患者的年轻家属,

(下转第 169 页)

比例高于对照组, 并且试验组并发症发生率低于对照组, 两组数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病, 患者在发病后正常生活将会受到严重影响, 甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理, 促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际病情, 其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理, 让患者保持积极心态和良好的饮食习惯, 同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导, 让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析, 其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导, 通过这几方面的护理, 能有效提升患者的治疗效果, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.
- [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.
- [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.
- [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.
- [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.

(上接第 165 页)

或者年轻患者。尤其是年轻人群对电子阅读材料接受度较高, 阅读成本低, 阅读方便, 符合现代人的信息浏览方式。具体处理应对上, 要考虑实际科室的工作成本, 尽可能减少护理工作压力, 提升护理工作效率, 同时优化患者个人体验。要做好患者综合情况评估, 观察、记录, 了解各项生命体征以及其基本的患者资料。针对疾病情况作出准确判断。护理工作中包括其体征监护、环境护理、静脉注射等各方面细节进行。总而言之, 活动期类风湿关节炎患者采用中西医结合护理可以有有效的优化康复效果, 关节恢复情况更为理想。

参考文献

- [1] 赵雪芹. 中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(32):274, 277.
- [2] 徐俊梅. 中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量及生活质量的作用分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(52):101.
- [3] 李玉娟. 中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2018, (5):91, 94.
- [4] 刘慎玲. 中西医结合治疗中晚期类风湿关节炎的康复护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(66):114-115.

(上接第 166 页)

干预组不管是生存意义、心理状况、机体状况等比对照组的常规护理质量好。

综上所述, 临床上对肿瘤患者积极采取护理干预, 能够有效提高患者的生存质量, 降低不良心理的发生, 增强护患关系。

参考文献

- [1] 韩菲. 护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响分析 [J]. 医学研究, 2019, 001(002):P.10-12.

- [2] 刘芳. 探讨护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(001):246-247.

- [3] 王丽丽. 护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(013):174-174.

- [4] 韩菲. 护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响分析 [J]. 医学研究, 2019, 001(002):P.10-12.

- [5] 陈进. 导致肿瘤内科患者睡眠障碍的原因探讨及护理对策 [J]. 中国社区医师, 2019, 035(035):129-130.

(上接第 167 页)

SDS (23.61±3.72)、SAS (25.83±4.21) 评分数据, 数据差异较显著, $P < 0.05$ 。观察组患者在治疗期间给予优质护理服务, 优化护理内容, 提高护理质量, 对改善患者的生活质量有着积极的作用。护理人员通过对患者病房环境的护理干预, 避免了患者感染可能性, 对患者进行心理干预, 有效缓解了患者的消极情绪, 帮患者树立了信心。在患者围产期提供优质护理服务, 降低了患者不良反应发生率, 提升了患者的安全性。

综上所述, 优质护理服务在妊娠期高血压患者的护理中临床效果较好, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘晓楠. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):153-155.

- [2] 胡小艳, 龙红群. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的护理效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(75):212+216.

- [3] 高素芹. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的护理效果 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(07):1329-1330.

- [4] 高永超. 优质护理服务模式护理妊娠期高血压患者效果评价 [J]. 淮海医药, 2017, 35(03):353-354.