

观察针灸配合优质护理用于颈肩腰腿痛患者中的临床效果

江颖芝 曾道芬 李珍珍
自贡市中医医院 643000

【摘要】目的 在颈肩腰腿痛患者中, 进行针灸配合优质护理, 研究效果。**方法** 纳入颈肩腰腿痛患者, 样本量 88 例, 时间 2021 年 5 月~ 2022 年 5 月。44 例实施常规护理, 命名为普通组; 44 例做好针灸配合优质护理, 纳入针灸配合优质护理组。研究效果。**结果** 针灸配合优质护理组不同时间点(护理 1、3、7d 后) NRS 评分均更低 ($p < 0.05$)。护理 1 周后, 针灸配合优质护理组 ADL 评分、护理满意率均更高 ($p < 0.05$)。**结论** 在颈肩腰腿痛患者中, 进行针灸配合优质护理, 更利于减轻疼痛, 促使日常活动能力改善, 让患者更满意。

【关键词】 针灸; 优质护理; 颈肩腰腿痛; 效果
【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-3763 (2023) 01-108-02

颈肩腰腿痛是一种常见疾患, 在临床上的患病率较高^[1]。目前, 针灸作为一种无需服药的绿色中医疗法, 在此病患者中较为认可^[2]。另大量研究也证实, 将优质护理模式, 用于疼痛相关疾病患者, 可显著改善护理水平^[3]。关于颈肩腰腿痛的临床研究, 越来越倾向于联合方案干预, 可提高辅助治疗价值。基于此, 在颈肩腰腿痛患者中, 进行针灸配合优质护理, 研究效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

纳入颈肩腰腿痛患者, 样本量 88 例, 时间 2021 年 5 月~ 2022 年 5 月。普通组内, 男 22 例, 女 22 例, 57~ 75 岁, 平均 (63.08 ± 3.07) 岁。针灸配合优质护理组内, 男 21 例, 女 23 例, 57~ 76 岁, 平均 (63.11 ± 3.12) 岁。

1.2 方法

普通组: 进行常规护理。

针灸配合优质护理组: (1) 针灸。以就近取穴、辩证取穴为原则, 若腿痛, 则将针灸主穴定位阿是穴、承山穴等。若腰痛, 则针灸主穴定位阿是穴、肾俞穴等。若颈椎病痛, 则针灸主穴可定位阿是穴、肩井穴等。若肩膀疼, 则可以再阿是穴、曲池穴等处, 实施针灸。针灸前, 注意对穴位进行消毒, 采用一次性毫针刺进针, 后点燃艾柱治疗。1 次/d。(2)

优质护理。①健康教育护理。患者对颈肩腰腿痛的了解不多, 并不知道如何应对此病。护士帮助患者分析病情, 让患者接受目前疾病情况, 进一步解释此病如何治疗, 说明针灸治疗颈肩腰腿痛的方案、有什么优势。接受针灸治疗时有哪些注意事项, 借助一些临床病例资料, 强调配合治疗, 能利病情好转。②心理疏导护理。在针灸治疗过程中, 要注意关心患者的情绪。多鼓励和安慰, 弱化患者紧张、恐惧感受。经常汇报患者阶段性的治疗情况, 及时的加强沟通。③舒适护理。在针灸治疗期间, 注意环境的舒适, 注意操作轻柔, 多询问患者感受, 加强生命体征观察, 在生活上尽可能帮助患者。

1.3 评价指标

指标涉及不同时间点疼痛、日常生活能力, 调查护理满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 分析数据, 计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同时间点 NRS 评分

针灸配合优质护理组不同时间点(护理 1、3、7d 后) NRS 评分均更低 [(3.16 ± 0.31) 分、 (2.24 ± 0.14) 分、 (1.55 ± 0.08) 分, 分别同普通组的 (5.05 ± 1.29) 分、 (4.46 ± 1.23) 分、 (3.28 ± 1.16) 分对比] (p 均 < 0.05)。见表 1。

表 1: 研究不同时间点 NRS 评分

组别	患者 (例)	疼痛 NRS 评分 (m)			
		护理前	护理 1d 后	护理 3d 后	护理 7d 后
普通组	44	6.75±1.57	5.05±1.29*	4.46±1.23	3.28±1.16*
针灸配合优质护理组	44	6.77±1.66	3.16±0.31*	2.24±0.14*	1.55±0.08*
t 值		0.0581	9.4495	11.8954	9.8692
p 值		0.9538	0.0000	0.0000	0.0000

注: * 本组护理 1、3、7d 后, 分别同护理前对比, $p < 0.05$ 。

2.2 ADL 评分

护理 1 周后, 针灸配合优质护理组 ADL 评分更高 [(88.28 ± 5.11) 分, 分别同普通组的 (72.33 ± 4.04) 分对比] ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2: 研究 ADL 评分

组别	患者 (例)	ADL 评分 (分)	
		护理前	护理 2 周后
普通组	44	60.58±3.56	72.33±4.04*
针灸配合优质护理组	44	60.02±3.33	88.28±5.11*
t 值		0.7620	16.2417
p 值		0.4481	0.0000

注: * 本组护理 7d 后, 同护理前对比, $p < 0.05$ 。

2.3 护理满意率

针灸配合优质护理组护理满意率更高 ($p < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

颈肩腰腿痛经诊断后, 患者需要积极配合接受治疗, 以免持续性的疼痛, 影响生命质量^[4]。鉴于患者治疗过程中, 长期服药耐受性差等问题, 迫切需要采取同样具有疗效, 且更耐受的治疗方案, 予以医治, 并积极开展护理服务, 以减轻痛苦。针灸虽可显著控制疼痛, 但需要刺入相关穴位皮肤, 开展治疗, 部分患者易缺乏认知, 对针灸的配合度易下降。常规的护理措施较少, 且更专注于专科层面。针灸配合优质护理, 可解

决以上问题^[5]。

结果显示,落实针灸配合优质护理后,患者疼痛评分更低、日常生活能力更高、护理满意率更高($p < 0.05$)。证明,在颈肩腰腿痛患者中,进行针灸配合优质护理,效果更好。具体而言,开展针灸治疗,可活血化瘀、消肿止痛,减轻减轻疼痛的效果。配合优质护理,其中,落实健康教育。帮助患者认清病情,掌握自我护理技巧,积极配合针灸治疗;落实心理护理,减轻对针灸治疗的担忧。做好舒适护理,让患者减少病痛折磨,促使日常生活能力提高,让患者更满意^[6]。

综上所述,在颈肩腰腿痛患者中,进行针灸配合优质护理,效果更好。

参考文献

[1] 和秀丽,金兴林,郭健,黄华. 经络推拿联合中频电

疗治疗颈肩腰腿痛的疗效及对患者致痛因子和睡眠质量的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(12):2068-2072.

[2] 姚艺豪. 益气舒筋汤联合循经推拿对颈肩腰腿痛患者中医症候及功能恢复的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(12):92-93+109.

[3] 马晓静. 穴位温针灸法在老年颈肩腰腿痛患者中的临床效果观察[J]. 新疆中医药, 2022, 44(04):32-35.

[4] 张海华. 针灸联合局部正骨推拿对颈肩腰腿痛患者疼痛、腰屈曲活动度的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(10):27-29+39.

[5] 赵海荣. 颈肩腰腿痛保守治疗患者应用全程系统化护理的效果分析[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(12):1758-1760.

[6] 张瑜. 基于循证支持的临床护理路径护理在颈肩腰腿痛患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(10):175-176.

表 3: 研究护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
普通组	44	20/45.45	14/31.82	2/4.55	8/18.18	34/77.27
针灸配合优质护理组	44	24/54.55	18/40.91	1/2.27	1/2.27	42/95.46
χ^2 值		--	--	--	--	6.1754
p 值		--	--	--	--	0.0129

(上接第 106 页)

者心理、吞咽、语言等多方面训练入手,开展不同的功能训练,帮助患者消除担忧和恐慌的不良情绪,提高患者的康复情况,以达到促进机能早期康复的目的^[3]。

本次研究结果显示:护理干预后,相较于常规组而言,研究组患者的康复情况更为理想,并发症发生率明显较低,组间对比差异明显, $P < 0.05$ 。这充分说明早期综合康复护理有助于促进患者各项机能的早期康复。

由此可见,早期综合康复护理干预的有效实施可进一步提升脑出血患者的临床治疗效果,并改善其预后质量,值得广

泛使用与推广。

参考文献

[1] 黄家龙,张月香. 早期综合康复护理在脑出血患者护理的应用效果及不良反应率分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(10):145+147.

[2] 蔡小琴. 早期综合康复护理在脑出血患者护理的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A3):281-282.

[3] 卢淑娟,欧秋燕. 早期综合康复护理对脑出血患者的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(02):174-176.

表 2: 两组护理后的并发症发生情况对比 [n (%)]

组别	肺部感染	压疮	关节痉挛	泌尿系统感染	并发症发生总率 (%)
研究组 (n=30)	0.00 (0/30)	0.00 (0/30)	10.00 (3/30)	3.33 (1/30)	13.33 (4/30)
常规组 (n=30)	3.33 (1/30)	3.33 (1/30)	16.67 (5/30)	3.33 (1/30)	26.67 (8/30)
χ^2	5.128	5.128	1.143	0.000	6.452
P	0.024	0.024	0.285	1	0.011

(上接第 107 页)

优化,调节病房内的环境温度湿度,能够处于较为舒适的病房环境能够改善患者的生理状态,针对患者开展的功能性训练是优化患者运动功能的关键。

认知和精神状态评分比较,护理前,没有显著差异,护理后,实验组各项评分均高于对照组, $P < 0.05$;生活质量评分比较,护理前,没有显著差异,护理后,实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,在帕金森病干预中应用综合护理,能够更加全面地提供护理保障,优化患者生理和心理状态。

参考文献

[1] 王河,雷鸿雁,崔润红,等. 基于三维质量模式构建的帕金森病延续干预对患者自我管理及生活质量的影响[J]. 中

国当代医药, 2022, 29(34):97-100+107.

[2] 吕文静,石莹,王璇. 帕友既定训练在重复经颅刺激治疗帕金森病患者认知功能与运动功能中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(22):23-27.

[3] 张隽敏悦,郭丹,王秋芳,等. 希望理论护理干预+理性情绪行为疗法在老年帕金森病患者中的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(11):1636-1638.

[4] 陈赞. 基于微信平台的健康指导对帕金森 DBS 术后居家照顾者照护负担及疲劳感的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(21):3246-3250.

[5] 祁小换,石莹. 家属同步健康教育结合保护动机理论护理在帕金森病患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(09):122-124.