

八段锦联合中医护理对膝关节炎患者膝关节功能和生 活质量的影响评价

邱 妍

柳州市妇幼保健院 545001

【摘要】目的 评价八段锦联合中医护理对膝关节炎患者膝关节功能和生活质量的影响。**方法** 设立研究,选择膝关节炎资料114例,选择观察时间点2022年05月~2023年04月,组别对照法:按照就诊先后顺序,对照组57例病例,均运用常规护理指导,观察组57例病例,均运用八段锦联合中医护理。对照不同护理指导的价值,并分析其对患者膝关节功能和生活质量的影响。**结果** 比较对照组,观察组获取的膝关节功能与生活质量数值高 $P<0.05$ 。**讨论** 对膝关节炎患者运用八段锦联合中医护理,护理效果显著。

【关键词】八段锦; 中医护理; 膝关节炎; 膝关节功能; 生活质量

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867 (2023) 09-146-02

从中医角度分析,膝关节炎归类于“痹症”范畴,诱发原因离不开长期劳损、气血瘀滞^[1]。因此,本研究选择膝关节炎患者,给予八段锦联合中医护理,详细报告如下陈述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究收集114例病例,选择膝关节炎患者,病例选择时间2022年05月~2023年04月,凭借就诊先后顺序对照分组,分别建立对照、观察组,每组57例。对照组,搭配常规护理指导。统计年岁 $52\sim 79$ 岁,平均统计年岁 (55.53 ± 4.21) 岁,统计BMI $19.42\text{kg}/\text{m}^2\sim 24.08\text{kg}/\text{m}^2$,平均统计BMI $(21.75\pm 0.85)\text{kg}/\text{m}^2$,性别对照(男:女)29:28,统计病程 $2.38\sim 5.35$ 年,平均统计病程 (4.37 ± 0.95) 年,病情分级轻度19例、中度25例、重度13例;观察组,运用八段锦联合中医护理。统计年岁 $53\sim 79$ 岁,平均统计年岁 (55.55 ± 4.23) 岁,统计BMI $19.45\text{kg}/\text{m}^2\sim 24.11\text{kg}/\text{m}^2$,平均统计BMI $(21.78\pm 0.89)\text{kg}/\text{m}^2$,性别对照(男:女)30:27,统计病程 $2.40\sim 5.35$ 年,平均统计病程 (4.39 ± 0.96) 年,病情分级轻度18例、中度24例、重度15例。获取资料对照分析,相差较小, $P>0.05$ 。

纳入标准:①凭借中医、西医学会骨科诊疗指南,短时间内(1个月)反复出现膝关节疼痛者;②年岁已超过50岁者;③患者明显患有晨僵,时间短于半小时者;④活动过程中伴有明显骨摩擦音;⑤经过X线检查,显示患者站立期间关节间隙狭窄或者软骨下骨硬化者;⑥经过MRI检查,显示骨赘形成、半月板退行性撕裂者;⑦未患有恶性肿瘤疾病或者重度脏腑器官疾病者;⑧录入基础资料详细。

排除标准:①经检查,合并重度心脏、神经、肺部等系统疾病者;②伴有恶性疾病、血液疾病、免疫疾病者;③对研究有抵触情绪者;④处于妊娠期、哺乳期者;⑤患有精神疾病、不愿配合研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

运用常规护理指导,内容:协助患者展开踝泵运动,同时鼓励患者主动展开股四头肌收缩活动,之后循序展开抬直腿,适量抬高,每日配合下肢屈伸活动,积极配合扩胸运动,

每日早晚两次锻炼,每次时间不短于半小时,持续锻炼15日作为一个疗程,坚持锻炼3个疗程。

1.2.2 观察组

运用八段锦联合中医护理,对患者的病情实施综合性评价,掌握患者的病情进展滞后,合理拟订护理方案,内容:(1)八段锦:清晨 $6:30\sim 8:30$,协助患者学习左右开弓,上举双手,摇头摆尾等动作,根据患者的恢复程度,科学调整锻炼速度,坚持锻炼半小时,每日锻炼1次。(2)中医护理。①中药熏洗:按照患者的病情状况,选择白芷12g、姜黄12g、桑寄生10g等药物,伴有血瘀气滞者加入柴胡、黄芪各10g,若伴有肝肾亏虚者加入熟地黄、牡丹皮各8g,若伴有风寒湿痹现象加入独活8g。以上药物均用药袋装入、密封,放入沸水,同时调整体位将患处放置于药液上方熏蒸,温度持续维持于 $45^{\circ}\text{C}\sim 50^{\circ}\text{C}$;温药汁温度降低至温热后,再用毛巾浸泡,将其外敷在患处,每日持续半小时,每日熏洗1次。②膳食调理。根据患者的身体状况,若属于阳虚现象,适量进补甘温补脾阳的食材,例如:羊肉,禁止食用冬瓜;若属于血瘀现象,适量进补桃仁、山楂等食材,禁止奶油;若属于痰湿质现象,提供红豆、薏苡仁等食材,禁止食用海鲜。

1.3 观察指标

观察并统计膝关节功能和生活质量的变化。

1.4 统计学意义

SPSS 25.0分析,若参数结果归入正态性模式,选择 $(\bar{x}\pm s)$ 表述,检验法则选择两独立样本t,相反,若参数归入非参数分布模式,选择(n,%)表述,检验法选择 χ^2 检验,参数经过分析, $P<0.05$,视为研究具备统计学意义。

2 结果

相关参数对照,比较对照组,观察组获取的膝关节功能与生活质量数值高, $P<0.05$,见表1。

表1: 膝关节功能、生活质量 $(\bar{x}\pm s, \text{分})$

组别	例数	ISOA 评分	SF-36 评分
对照组	57	12.55 ± 2.11	58.49 ± 5.24
观察组	57	17.58 ± 1.59	81.49 ± 5.48
t	--	13.8799	11.8184
P	--	0.0000	0.0000

3 讨论

膝关节炎属于慢性疾病范畴,发病时常伴有局部疼痛、功能障碍,导致患者的生活质量被降低。目前,临床治疗均运用抗炎疗法,虽然临床疗效良好,但是因大多数患者年岁较大的影响,不按时服用药物现象普遍存在,导致临床干预效果并不理想^[2]。研究选择膝关节炎患者,给予八段锦、中医护理,研究结果显示:比较对照组,观察组统计的膝关节功能更低,生活质量数值更高, $P<0.05$ 。原因分析:经过八段锦辅助锻炼,动作简单,且整体动作能够改善患者的膝关节活动程度,减轻患者的疼痛状态,加之中药熏洗、膳食调理,有效将患者的病灶进一步改善,缓解疼痛,通络经脉,实现补中益气、活血等目的^[3]。从中医角度分析,这种疾病属于“痹症”,病因离不开长期劳损、肝肾亏虚、外感湿邪,导致患者的经络痹阻,形成血行不畅,故临床和资料重点在于活血通络,祛风除湿,因此,结合患者的病情辩证干预,合并肝肾亏虚,鼓励患者多进补强筋健骨的食材,若合并阳虚现象,鼓励患者温补脾胃,等等,加之中医药物熏洗,柴胡疏散风寒,

黄芪益气活血,白芷活血止痛,诸多药物功效发挥,共同作用,有效改善患者的病情。因此,比较常规化护理干预,把锻炼和中医护理针对性强,有效协助患者改善功能,增强身体素质,促使患者的病情快速恢复健康。

综上所述,对膝关节炎患者运用八段锦联合中医护理,护理价值显著。

参考文献:

- [1] 李桂花. 中医特色序贯通痹护理联合情志护理在膝关节炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 034(016):183-186.
- [2] 蔡泽燕, 李金玲, 罗海珠, 等. 观察中药熏洗联合中药熨熨, 推拿三联序贯中医护理对老年膝骨性关节炎的治疗效果[J]. 中国伤残医学, 2022, 30(16):75-78.
- [3] 肖丽. 中医外治护理联合康复训练对老年膝骨性关节炎疼痛评分, 膝关节功能及生活质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(017):62-65.

(上接第 143 页)

视频等形式声行并茂的为患者进行健康知识教育,对于部分特殊案例进行特别讲解,使患者对消化疾病有更深认识,并通过问卷调查了解学生对健康知识接收、掌握情况,对于其中不足可在下次讲座活动中加以改进、完善,切实将健康讲座工作落到实处;在护理治疗过程中,可邀请部分护理效果显著患者进行现身说法,以此增强其余患者治疗信心,同时增加患者间交流沟通,使科室病房内形成健康、积极的治疗氛围,能增强患者自主护理意识,同时患者间也能起到相互督促、鼓励的作用,将被动护理变为主动护理。此外,通过全面日常护理,帮助患者养成良好饮食习惯及健康生活方式,

可有效防止患者病情恶化,提升治疗、护理效果。

综上所述,通过健康教育模式干预可有效提高消化内科住院患者生活质量,临床应用效果显著,可广泛推广。

参考文献:

- [1] 李富晓. 健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 20(11):1542-1543.
- [2] 罗兰, 李玲, 刘鑫. 健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性分析[J]. 大家健康(学术版), 2021, 10(13):1542-1543.
- [3] 吴俊华. 探讨健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性[J]. 中国保健营养, 2019, 26(10):316-317.

(上接第 144 页)

针灸治疗在周围性面瘫的康复中得到了广泛应用,被认为是一种安全有效的治疗方法。目前,针灸治疗的疗效仍存在争议,一些研究表明针灸治疗可以改善面部肌肉的运动功能,但仍需要更多的高质量研究来证实其疗效。针灸治疗的具体操作和疗程可以根据患者的具体情况和医生的建议进行调整。一般来说,针灸治疗需要持续进行一段时间,以获得较好的效果。需要注意的是,针灸治疗在周围性面瘫的康复中是作为辅助治疗手段使用的,不能替代其他康复措施。在进行针灸治疗时,应选择专业的针灸机构或在医生的指导下进行,以确保治疗的安全性和有效性。需要注意的是,以上的早期康复护理内容和方法是基于一般情况下的指导,具体的护理内容和方法应根据患者的个体差异和实际情况进行调整和细化。护士需要与患者密切合作,了解他们的需求和关切,并根据

实际情况制定个性化的康复护理计划。最终的目标是帮助周围性面瘫患者恢复面部肌肉的功能和协调性,提高他们的生活质量和康复效果。

总而言之,周围性面瘫针灸治疗采用早期康复护理,可以有效的提升其神经功能水平,提高患者生活质量,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 邓薇. 早期康复护理在针灸治疗周围性面瘫患者中的作用评价[J]. 吉林医学, 2023, 44(9):2575-2578.
- [2] 丛日卿, 段晓青. 早期康复护理对针灸治疗周围性面瘫的分析[J]. 饮食保健, 2021(1):115.
- [3] 霍翻翻. 基于周围性面瘫患者针灸治疗的早期康复护理价值研究[J]. 养生保健指南, 2021(10):183.

(上接第 145 页)

更换或者调整。要做好必要的康复训练指导,提升其心肺功能。例如要指导其做好腹式呼吸来达到锻炼效果,操作便捷,患者治疗依从性好。要优化细节执行,做好健康教育指导,提升人们对中医护理工作的认识程度,提升整体的配合度。

总而言之,中医护理应用在慢阻肺患者中可以有效的提升患者整体的疾病恢复质量,患者对护理工作的认可度也更高。

参考文献:

- [1] 冯乐香, 杨建, 刘艳. 中医护理方案在慢阻肺急性发作期患者护理中的应用研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(12):136-137.
- [2] 毛莲. 中医护理在慢阻肺急性发作期中的临床价值体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(4):92, 96.
- [3] 王明群, 李玥. 中医情志护理在老年慢阻肺患者中的疗效观察[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(4):15-16.
- [4] 朱莉. 中医护理方案应用于慢阻肺急性发作护理中的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(70):94.