

慢性痛风患者临床康复护理干预效果评价

韩 静

兰州市第一人民医院 730050

〔摘 要〕目的：探讨慢性痛风患者临床康复护理干预效果。方法：收集 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治的 96 例慢性疼痛患者案例，随机分为对照组与观察组，每组均为 48 例，对照组运用常规护理，观察组运用康复护理干预，观察不同处理后患者治疗依从性与心理状况。结果：观察组在治疗依从性上为 93.75%，对照组为 77.08% ($p < 0.05$)；观察组在患者焦虑、抑郁评分，明显比对照组更低 ($p < 0.05$)。结论：慢性痛风患者临床康复护理干预，可以有助于提升患者治疗依从性，患者负面情绪更少，整体情况更理想。

〔关键词〕慢性痛风；临床康复护理干预；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-134-02

慢性痛风是一种代谢性疾病，主要由体内尿酸过多导致痛风性关节炎及结节形成。患者常经历反复发作的疼痛，影响日常生活和活动。临床康复护理干预致力于缓解症状、改善功能和提高生活质量，需贴合慢性疼痛的特点进行全面护理。本文采集 96 例慢性疼痛患者案例，分析运用临床康复护理干预的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治的 96 例慢性疼痛患者案例，随机分为对照组与观察组，每组均为 48 例。对照组中，男：女=25:23；年龄从 32 岁至 61 岁，平均 (44.52 ± 4.71) 岁；病程从 1 年至 10 年，平均 (4.82 ± 1.09) 年；观察组中，男：女=28:20；年龄从 34 岁至 63 岁，平均 (45.19 ± 6.23) 岁；病程从 1 年至 10 年，平均 (4.23 ± 1.45) 年；两组患者在基本年龄、性别与病程有关信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用康复护理干预，具体如下：首先，护理干预的关键是有效的疼痛管理。慢性痛风患者的疼痛具有波动性和持久性，要求护理策略灵活适应。根据医嘱，护理人员需帮助患者合理服用抗炎药、降低尿酸药物及止痛药物，确保用药安全和效果^[1]。与此同时，物理疗法如冰敷、温水浴可以减轻关节的炎症反应，缓解疼痛。这些非药物疗法应结合患者的具体症状进行，尤其是在疼痛缓解期，可帮助预防复发^[2]。其次，功能康复训练是促进患者恢复的重要环节。由于慢性痛风的疼痛和反复发作可能导致患者运动功能减退，康复训练应从轻度活动开始，逐步增加强度。护工或物理治疗师可以指导患者进行柔和的关节活动操和肌肉强化训练，以保持关节灵活性和增强肌肉支持力。耐受性提高后，可建议患者进行低冲击的有氧运动，如步行或游泳，以促进整体健康和减少心血管风险^[3]。第三，心理支持在慢性痛风护理中不可或缺，慢性疼痛易影响患者心理健康，导致焦虑和抑郁。护理人员需密切关注患者的情绪变化，通过倾听和交流帮助缓解心理压力。此外，建议使用放松技术或冥想，通过精神健康的改善对抗痛风带来的负面影响。若症状严重，可建议患者寻求心理治疗专业人士的支持。同时，生活方式的调整在管理慢性痛风方面发挥重要作用。饮食控

制是关键：患者应避免或减少高嘌呤食物的摄入，如红肉、海鲜和酒精，以减少尿酸生成。护士可以为患者提供饮食指导，并帮助制定合理的膳食计划。另外，保持良好的水合作用对于帮助尿酸排泄同样重要，应提醒患者维持每日足够的饮水量。此外，康复护理不仅关注患者在医疗机构的治疗，还应延续到社区和家庭护理，这需要建立持续的护理跟踪系统。定期随访能够监测病情变化、调整干预措施，提高护理的整体效果。随访过程中，可以通过交互式健康社区平台，与其他患者及护理人员分享经验，互相支持，相互学习，从而增强患者的社会互动。最后，社会支持不能忽视，慢性痛风患者常需要额外的社会资源帮助。护理人员应协助患者联系社会服务机构，以获得经济援助、职业康复或心理咨询等服务，这一综合支持能帮助患者更好地应对慢性疾病带来的挑战。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者治疗依从性与心理状况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。心理状况主要集中在焦虑、抑郁评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，观察组在治疗依从性上为 93.75%，对照组为 77.08% ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	48	34(70.83)	11(22.92)	3(6.25)	93.75%
对照组	48	25(52.08)	12(25.00)	11(22.92)	77.08%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示，观察组在患者焦虑、抑郁评分，明显比对照组更低 ($p < 0.05$)。

3 讨论

本研究结果中，临床康复护理干预能够提高慢性痛风患者的治疗依从性，主要因为其个性化和综合性的护理策略。

(下转第 137 页)

2.2 对比不良妊娠结局发生率

两组不良妊娠结局发生率（观察组占比 2.33%/ 对照组占比 13.95%）对比存在较大差异， $P < 0.05$ 。

2.3 对比心理状态

两组心理状态（观察组及对照组的 SAS 数值、SDS 数值）对比存在较大差异， $P < 0.05$ 。

表 2 两组不良妊娠结局发生率对比 [n/ (%)]

组别	产后出血	胎盘早剥	子痫发作	发生率 (%)
对照组 (n=43)	3 (6.98)	2 (4.65)	1 (2.33)	6 (13.95)
观察组 (n=43)	1 (2.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.33)
χ^2	3.887			
P	0.048			

表 3 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=43)	63.51 $\pm$ 5.75	58.29 $\pm$ 4.45	68.28 $\pm$ 3.25	59.17 $\pm$ 5.43
观察组 (n=43)	63.39 $\pm$ 5.46	53.19 $\pm$ 2.53	68.37 $\pm$ 3.45	53.46 $\pm$ 2.52
t	0.099	6.533	0.124	6.254
P	0.921	0.000	0.901	0.000

3 讨论

妊娠期高血压患者病情复杂，需做好密切监测和防范工作。在临床干预过程中，除了积极治疗方式，还需开展预见性运动护理及整体护理方式，充分发挥其协同作用，从而获得理想的血压控制效果。

研究发现，两组血压指标（观察组及对照组的舒张压 / 收缩压数值）对比存在较大差异， $P < 0.05$ 。分析原因：实施预见性运动护理，通过适度运动能够促进血液循环，改善心血管健康，降低血压。针对妊娠高血压患者采取个性化运动方案，可帮助调节血压水平。同时开展整体护理，为其提供个性化的健康指导，建立健康的生活方式，有助于控制患者血压。两组不良妊娠结局发生率（观察组占比 2.33%/ 对照组占比 13.95%）对比存在较大差异， $P < 0.05$ 。分析原因：实施联合护理方式，帮助孕妇保持适当体重，减少并发症风险，从而降低不良妊娠结局的发生率。在实际护理期间，整体护理强调对孕妇的定期监测，及时发现潜在问题并进行干预，有助于降低母婴风险。两组心理状态（观察组及对照组的 SAS

数值、SDS 数值）对比存在较大差异， $P < 0.05$ 。分析原因：实施联合护理方式，通过适当运动有效减轻患者焦虑和抑郁情绪。通过整体护理方式，加强患者心理疏导和情感支持，缓解其心理压力，增强心理韧性，有助于改善心理状态。

综上所述，在妊娠高血压患者中采取预见性运动护理联合整体护理可有效控制血压，降低不良妊娠结局的发生率，同时改善孕妇的心理健康。

[参考文献]

- [1] 袁桂茹, 欧阳园园. 预见性运动护理联合整体护理在妊娠高血压患者中的应用效果及对妊娠结局的影响 [J]. 临床研究, 2024, 32(10):182-185.
- [2] 许丽珊. 预见性运动康复护理对预防妊娠期高血压综合征患者 DVT 发生的效果 [J]. 福建医药杂志, 2022, 44(06):170-172.
- [3] 黄珍, 李志华, 林金香, 等. 预见性运动护理对妊娠高血压患者的血压、平均血流速度以及峰值速度的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(28):52-55.

(上接第 134 页)

通过有效的疼痛管理和功能康复训练，患者体验到实际的症状缓解和运动能力改善，这增强了他们对治疗的信心。此外，心理支持环节关注患者内心需求，帮助他们应对慢性病带来的心理负担，减少负面情绪。同时，健康教育提高了患者自我管理疾病的能力和知识，让他们理解病情并积极参与治疗过程。生活方式调整和健康知识普及改善了患者的日常管理习惯，增进健康感受。综上，这些均促进患者依从性和心理状态的积极变化。

总而言之，慢性痛风患者临床康复护理干预，可以帮助于提升患者治疗依从性，患者负面情绪更少，整体情况更理想。

[参考文献]

- [1] 皋艳, 金琳."3H" 延伸性护理在痛风康复护理中的应

用 [J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(17):3250-3253.

- [2] 陈玉翠. 康复护理干预在痛风性关节炎患者中的应用研究 [J]. 养生大世界, 2024(12):185-186.

- [3] 卢梅娟, 伍苏婷, 冯嘉琪. 认知行为理论护理结合心理护理在原发性痛风患者中的护理效果及其尿酸水平的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2025, 11(1):125-128.

表 2 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	52.89 $\pm$ 4.91	51.92 $\pm$ 3.56
	护理后	32.52 $\pm$ 3.68	34.15 $\pm$ 4.58
对照组	护理前	54.71 $\pm$ 5.39	52.76 $\pm$ 4.19
	护理后	43.68 $\pm$ 4.82	45.27 $\pm$ 3.87

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

(上接第 135 页)

综上所述，新生儿由于自身对外界环境的适应能力差，抵抗力弱，免疫功能低下等特点极易受细菌侵袭而致肺部感染。加之呼吸道腔相对狭窄，黏膜血管丰富，黏液腺分泌不足，气道较干燥，纤毛运动差，清除能力低，易发生肺部感染。因此严密的病情观察和有效的护理措施显得尤为重要^[3]。掌握以上这些临床特点对提升护理质量，促进新生儿疾病恢复具有重要意义。

[参考文献]

- [1] 廖花平. 早期护理干预在小儿肺炎中的疗效分析 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2023, 14 (11): 60-61.
- [2] 郭丽. 144 例小儿重症肺炎的护理干预及体会 [J]. 中国卫生产业, 2023, 32 (33): 82-84.
- [3] 邵秀娟. 80 例小儿重症肺炎的临床护理体会 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 44 (50): 180-182.