

# 中医适宜技术在骨科围手术期患者中的应用

李玉梅

中国人民解放军联勤保障部队解放军第九四三医院 甘肃 武威 733000

**摘要：**目的：探讨中医适宜技术在骨科围手术期患者中的应用效果，为临床护理提供科学依据。方法：选取2022年1月至2024年1月在我院接受骨科手术治疗的120例患者，采用随机数字表法将其分为观察组和对照组各60例。对照组给予常规围手术期护理，观察组在常规护理基础上联合应用中医适宜技术。比较两组患者的疼痛程度、术后并发症发生率。结果：观察组患者的疼痛评分显著低于对照组，并发症发生率明显降低，差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在骨科围手术期护理中应用中医适宜技术能够有效缓解患者疼痛，降低并发症发生率，值得临床推广应用。

**关键词：**中医适宜技术；骨科；围手术期；疼痛管理；并发症

引言：随着现代医学技术的快速发展，骨科手术已成为治疗各类骨骼系统疾病的重要手段。然而，围手术期患者往往面临疼痛剧烈、并发症风险高、康复周期长等诸多问题，严重影响了治疗效果和患者生活质量。传统的西医围手术期护理模式虽然在一定程度上能够满足基本需求，但在疼痛控制、功能恢复等方面仍存在局限性。中医作为中华民族的传统医学，在数千年的发展历程中积累了丰富的理论体系和实践经验<sup>[1]</sup>。近年来，中医适宜技术逐渐被引入现代临床护理工作中，其独特的理论基础和显著的临床效果引起了广泛关注。中医适宜技术具有操作简便、安全有效、成本低廉等特点，特别适合在基层医疗机构推广应用<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨中医适宜技术在骨科围手术期患者中的应用价值，通过对比分析传统护理模式与中医适宜技术联合护理的效果差异，为优化骨科围手术期护理方案提供科学依据，进一步提升护理质量和服务水平。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年1月至2024年1月在我院骨科接受手术治疗的120例患者。按照随机数字表法将患者分为观察组和对照组各60例。观察组中男性34例，女性26例；年龄22-73岁，平均年龄（ $48.6 \pm 12.4$ ）岁。对照组中男性32例，女性28例；年龄20-74岁，平均年龄（ $49.2 \pm 11.8$ ）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：诊断明确需行择期骨科手术；意识清楚，配合度良好。排除标准：合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍；精神疾病或认知功能障碍；对中医治疗有禁忌证。

### 1.2 方法

对照组给予常规围手术期护理措施，包括：术前健

康教育、心理疏导、术前准备指导；术中密切监测生命体征变化，严格执行无菌操作；术后伤口护理、用药指导、功能锻炼指导等。根据医嘱给予常规镇痛药物，如非甾体抗炎药或阿片类药物，并密切观察药物疗效及不良反应。

在常规护理基础上联合应用中医适宜技术：（1）中药熏洗疗法。选用具有活血化瘀、消肿止痛功效的中药方剂，主要成分包括红花、川芎、当归、乳香、没药等。将药材加水煎煮30分钟，取药液约1000ml，温度控制在40 - 45℃，每日早晚各1次，每次20 - 30分钟，连续使用7天。熏洗过程中注意保护创口，避免感染。（2）穴位贴敷疗法。选择神阙、关元、足三里、三阴交等穴位进行贴敷。制备中药贴敷剂，主要成分为延胡索、白芷、冰片等，具有温经散寒、活血止痛的作用。每日更换1次，连续贴敷10天。贴敷前清洁局部皮肤，贴敷后观察皮肤反应情况。对于术后长期卧床便秘患者，选取天枢、大肠俞、支沟等穴位进行贴敷，中药贴敷剂主要成分为大黄、芒硝、厚朴等，具有通腑泻热、理气通便的作用，同样每日更换1次，连续贴敷10天。（3）耳穴压豆疗法。选取神门、交感、肾上腺、皮质下等耳穴进行按压。使用王不留行籽贴压相应穴位，每日自行按压3 - 5次，每次每穴按压1 - 2分钟，以产生酸胀感为宜，连续治疗14天。（4）穴位按压治疗术后尿潴留：选取中极、关元、气海、三阴交等穴位，用拇指指腹按压穴位，力度以患者能耐受且感到局部酸胀为宜，每个穴位按压1 - 2分钟，每隔10 - 15分钟按压1次，直至患者自行排尿或膀胱充盈感减轻。（5）针对四肢无力、麻木：可采用针灸疗法，选取合谷、曲池、足三里、阳陵泉等穴位，根据患者病情和体质情况，采用平补平泻手法，留针20 - 30分

钟, 每日1次, 连续治疗10 - 14天。也可采用推拿疗法, 沿四肢经络走向进行推拿按摩, 重点按摩穴位和肌肉丰厚处, 力度适中, 以患者感到舒适为宜, 每次推拿20 - 30分钟, 每日1次。

所有中医适宜技术均由经过专业培训的中医护理人员操作, 严格按照操作规程执行, 确保治疗的安全性和有效性。

### 1.3 观察指标

(1) 疼痛程度评估: 采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者术后第1天、第3天、第7天的疼痛程度, 评分范围0-10分, 分数越高表示疼痛越严重。(2) 术后并发症发

生情况: 包括切口感染、深静脉血栓、肺部感染、泌尿系感染等。

### 1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据, 计数(由百分率(%)进行表示)、计量(与正态分布相符, 由均数±标准差表示)资料分别行 $\chi^2$ 、 $t$ 检验;  $P < 0.05$ , 则差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者疼痛程度比较

观察组患者术后各时点VAS评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 术后疼痛程度比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术后第1天	术后第3天	术后第7天
观察组	60	4.23±1.15	2.87±0.98	1.56±0.74
对照组	60	6.12±1.34	4.56±1.21	2.89±1.03
$t$	-	7.892	8.123	6.987
$P$	-	0.000	0.000	0.000

### 2.2 两组患者术后并发症发生情况比较

观察组低于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 术后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	切口感染	深静脉血栓	肺部感染	泌尿系感染	总发生率
观察组	60	2(3.33)	1(1.67)	2(3.33)	1(1.67)	6(10.00)
对照组	60	5(8.33)	3(5.00)	4(6.67)	3(5.00)	15(25.00)
$\chi^2$						4.762
$P$						0.029

## 3 讨论

骨科疾病作为临床常见病、多发病, 严重影响患者的生活质量和工作能力。随着人口老龄化加剧和社会活动增加, 骨科疾病的发病率呈逐年上升趋势。手术治疗虽然是解决骨科疾病的有效手段, 但围手术期患者面临着诸多挑战。首先, 术后疼痛是骨科患者面临的最主要问题之一<sup>[3]</sup>。剧烈的疼痛不仅影响患者的休息和睡眠, 还可能导​​致一系列生理和心理反应, 如血压升高、心率增快、焦虑抑郁等, 进而影响手术效果和康复进程。传统的镇痛药物虽然能够在一定程度上缓解疼痛, 但长期使用可能带来胃肠道刺激、肝肾功能损害等不良反应。在此背景下, 中医适宜技术以其独特的优势逐渐受到关注。中医认为, 骨科疾病多与气血瘀滞、经络不通有关, 通过调理气血、疏通经络可以达到治疗疾病的目的<sup>[4]</sup>。中医适宜技术正是基于这一理论基础发展起来的特色治疗方法。

中医适宜技术是中医药学的重要组成部分, 具有悠久的历史传承和深厚的理论基础。在本次研究中应用的多种中医适宜技术, 各有其独特的理论依据和作用机制。中药熏洗疗法源于古代“焯法”, 通过药物蒸汽的温热作用和药物本身的药理作用, 直接作用于患处, 达到温经散寒、活血化瘀、消肿止痛的功效。现代研究表明<sup>[5]</sup>, 中药熏洗能够改善局部血液循环, 促进炎症吸收, 加速组织修复, 同时通过皮肤吸收发挥全身调节作用。穴位贴敷疗法是在中医经络理论指导下, 将药物贴敷于特定穴位, 通过穴位刺激和药物渗透双重作用发挥治疗效果。对于常规选取的神阙、关元等穴位具有补益元气、调理脾胃的作用; 足三里、三阴交等穴位则能健脾益气、活血通络。药物成分通过皮肤吸收进入血液循环, 发挥持续而温和的治疗作用。而对于术后长期卧床便秘患者选取的天枢、大肠俞、支沟等穴位, 天枢为大肠募穴, 大肠俞为大肠背俞穴, 二者相配可调理肠胃气机;

支沟为三焦经穴，可通利三焦、疏理气机，贴敷的中药贴敷剂主要成分为大黄、芒硝、厚朴等，具有通腑泻热、理气通便的作用，能有效改善患者便秘症状。耳穴压豆疗法基于中医全息理论，认为人体各个器官在耳部都有相应的反射区。通过刺激相应的耳穴，可以调节相应脏腑功能，达到治疗疾病的目的。神门穴具有镇静安神的作用，交感穴能够调节自主神经功能，肾上腺穴有助于抗炎消肿。穴位按压治疗术后尿潴留，选取中极、关元、气海、三阴交等穴位，中极为膀胱募穴，关元为任脉与足三阴经交会穴，气海为生气之海，三阴交为足三阴经交会穴，按压这些穴位可调节膀胱气化功能，促进尿液排出，缓解尿潴留症状。针对四肢无力、麻木采用的针灸疗法，选取合谷、曲池、足三里、阳陵泉等穴位，合谷为大肠经原穴，曲池为大肠经合穴，可调理上肢气血；足三里为胃经合穴，阳陵泉为胆经合穴，可调理下肢气血，通过针灸刺激穴位，激发经络气血运行，达到疏通经络、调和气血、濡养筋脉的作用，从而改善四肢无力、麻木症状。推拿疗法沿四肢经络走向进行推拿按摩，重点按摩穴位和肌肉丰厚处，可促进局部血液循环，放松肌肉，缓解肌肉紧张，增强肌肉力量，对改善四肢无力、麻木也有一定效果。

本研究结果显示，观察组患者在疼痛控制方面表现出显著优势。术后第1天，观察组VAS评分为（4.23±1.15）分，明显低于对照组的（6.12±1.34）分。这一结果表明，中医适宜技术能够有效缓解术后急性疼痛，减轻患者痛苦。其作用机制可能与以下几个方面有关：一是中药熏洗通过温热效应和药物成分的协同作用，改善局部血液循环，促进炎症介质的清除；二是穴位贴敷通过刺激特定穴位，激活内源性镇痛系统，释放内啡肽等

天然镇痛物质；三是耳穴压豆通过调节神经系统功能，增强机体对疼痛的耐受性。在术后并发症预防方面，观察组总发生率仅为10.00%，显著低于对照组的25.00%。这一结果提示中医适宜技术在预防术后感染方面具有良好效果。其可能机制包括：中药熏洗具有良好的抗菌消炎作用，能够抑制细菌繁殖；穴位贴敷通过调节免疫功能，增强机体抵抗力；耳穴压豆通过改善微循环，促进组织代谢，有利于创面愈合。

综上所述，在骨科围手术期护理中应用中医适宜技术能够有效缓解患者疼痛，降低并发症发生率。中医适宜技术在骨科围手术期护理中展现出良好的应用前景和广阔的推广空间。通过不断完善和发展，相信中医适宜技术必将为提升骨科护理质量、改善患者预后发挥重要作用。

#### 参考文献

- [1]黄建林,张贤杰,金丽媛.基于"表里共治"理念的中医适宜技术在骨科围手术期中的应用[J].中医药管理杂志,2025,33(9):112-114.
- [2]汤永娜.中医适宜技术联合阶段性量化功能锻炼在腕关节骨折患者中的应用[J].康复,2025(15):180-183.
- [3]邹娇,包利红,张丽平.加速康复外科理念下中西医结合护理在腰椎间盘突出症围手术期中的应用现状[J].中国疗养医学,2025,34(8):82-86.
- [4]杨嫦,骆国钢,周敏捷.基于加速康复外科理念的护理模式结合耳穴埋豆在老年髌骨骨折围手术期中的应用[J].中华全科医学,2023,21(12):2165-2168.
- [5]朱丽,王婷,丁丽霞.中医适宜技术在基层县级医疗机构骨科中的应用效果[J].中医药管理杂志,2025,33(2):98-100.