

中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用及影响

闫世玺

邯郸市永年区中医院 河北 邯郸 057150

摘要：目的：探究中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用效果。方法：选取在2022年1月到2023年1月本院收治的100例骨伤中后期患者，随机分为观察组（中医适宜技术治疗）、对照组（常规治疗）各50人。结果：治疗后，观察组临床症状、Fugl-Meyer评分、Brhtel指数改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中应用可以获得更为理想的治疗效果。

关键词：中医适宜技术；骨伤中后期；社区功能康复

随着社会经济发展，人们生活节奏加快，骨伤疾病的发生率逐年上升。骨伤疾病给患者带来了极大的痛苦，严重影响了患者的生活质量^[1]。在骨伤治疗的中后期阶段，功能康复具有重要意义。近年来，中医适宜技术作为一种非药物、安全有效的治疗方法，逐渐受到广泛关注^[2]。本文旨在探讨中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用及影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2022年1月到2023年1月本院收治的100例骨伤中后期患者，随机分为观察组男23例、女27例，平均年龄（ 41.25 ± 5.23 ）岁；对照组男25例、女25例，平均年龄（ 40.69 ± 5.36 ）岁。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）患者的骨折病情应该已经稳定，没有明显的活动性出血或并发症，如感染等；（2）患者没有中医适宜技术的禁忌症，如严重出血倾向、恶性肿瘤等。排除标准：（1）重度骨折或损伤：对于需要手术干预的重度骨折或损伤；（2）心脑血管疾病：患有严重心脑血管疾病的患者；（3）严重感染或炎症：存在严重感染、炎症等情况的患者。

1.2 方法

对照组：卧床休息、药物治疗等常规治疗。为观察组提供中医适宜技术治疗：（1）针灸疗法：针灸疗法通过刺激特定的穴位，可以起到疏通经络、调和气血、缓解疼痛、促进功能恢复的作用。在骨伤中后期患者康复过程中，可以根据患者的具体病情选择相应的穴位进行针灸治疗。例如，膝关节骨伤患者可以选用膝眼、梁丘、足三里等穴位进行针灸。（2）推拿按摩：推拿按摩是通过手法作用于患者体表的特定部位，以达到缓解

疼痛、促进血液循环、消除肌肉疲劳等作用。在骨伤中后期患者康复过程中，推拿按摩可用于缓解关节疼痛、增加关节活动度、改善肌肉力量等。例如，脊柱损伤患者可以采用推拿手法放松腰部肌肉，增加脊柱活动度。

（3）中药外敷：中药外敷是将中草药研磨成粉状或糊状，直接敷于患者患处，通过药物的透皮吸收起到活血化瘀、消肿止痛等作用。在骨伤中后期患者康复过程中，可以根据患者的具体病情选择适当的中药配方进行外敷治疗。例如，踝关节扭伤患者可以使用川芎、白芷、红花等中药外敷于患处，以减轻疼痛和肿胀。（4）运动康复训练：中医适宜技术还可以与运动康复训练相结合，以提高康复效果。在骨伤中后期患者康复过程中，可以根据患者的具体情况制定个性化的运动康复计划，包括关节活动度训练、肌肉力量训练、平衡训练等。同时，可以采用针灸、推拿等适宜技术辅助运动康复训练，提高康复效果。

（5）心理康复：骨伤疾病的发生给患者带来了巨大的心理压力，可能导致焦虑、抑郁等负面情绪。在中医适宜技术应用过程中，可以通过心理疏导、中药调理等方法，改善患者的心理状态，促进心理康复。

1.3 观察指标

（1）李克特评分表评价临床症状；（2）运用Fugl-Meyer评分、Barthel指数评价肢体运动功能、日常生活能力。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“ t ”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状评分：观察组升高明显（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 临床症状评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛		肿胀		瘀伤		功能受限	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	1.39±0.27	4.55±0.39	1.33±0.18	4.69±0.41	1.28±0.21	4.47±0.39	1.63±0.12	4.49±0.22
对照组	50	1.38±0.24	3.27±0.30	1.32±0.20	3.11±0.31	1.27±0.19	3.12±0.25	1.60±0.21	3.55±0.23
<i>t</i>		6.032	11.525	5.295	14.855	6.002	13.022	2.338	10.547
<i>p</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 Fugl-Meyer评分、Barhtel指数：观察组升高明显 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 Fugl-Meyeri评分、Barhtel指数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Fugl-Meyer评分		Barhtel指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	12.65±9.60	29.67±8.69	13.52±4.91	62.33±9.52
对照组	50	13.41±8.55	22.85±9.16	14.06±5.12	50.22±11.06
<i>t</i>		0.023	40.674	0.471	21.492
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

骨伤中后期是指骨折或其他骨伤的康复过程中，通常是从骨折固定或手术治疗后的几周到几个月的阶段。在这个阶段，骨折断端已经开始愈合，并且患者逐渐恢复活动能力^[3]。骨伤中后期患者社区功能康复是指在患者完成医院治疗后，回到社区生活并通过多种康复措施继续促进其功能恢复和生活自理能力的过程。社区功能康复是一种以社区为基础的康复策略，旨在帮助患者在受伤后恢复生活、工作和社交能力。在社区功能康复开始之前，对患者的康复需求进行评估是重要的第一步。康复专业人员会评估患者的功能状态、日常生活技能、社交互动以及环境适应能力等，以制定个性化的康复方案^[4]。社区功能康复的主要目标是帮助患者逐步恢复独立生活的能力。这包括日常生活技能的训练，如洗漱、穿衣、进食、如厕、行走等。康复人员会根据患者的具体情况，针对性地进行训练，帮助其重新获得生活自理能力^[5]。因此，需要制定个性化的康复计划，提供综合支持和康复服务，鼓励患者积极参与康复活动，从而使患者逐渐实现社区功能的恢复并重新融入正常生活。

中医适宜技术是指在临床实践中，根据患者的病情、体质以及疾病发展阶段等因素，采用中医药方法进行个体化治疗的技术。它是中医传统理论和经验在现代医疗实践中的运用。中医适宜技术包括多种治疗方法，如草药疗法、针灸疗法、推拿疗法、按摩疗法、运动疗法等^[6]。它们根据中医理论中的“辨证施治”原则，以整体观念和个体化治疗为基础，注重平衡人体的阴阳、气血、脏腑等方面的功能，以帮助患者恢复健康。中医适宜技术强调了个体化的治疗方案。中医医师会根据患者

的疾病表现、体质特点、病程阶段等综合因素进行详细的辨证分析，确定治疗的方向和方法。中医适宜技术继承了中医传统的理论框架和丰富的临床经验，同时也结合了现代科学的认识和实践。它注重以整体观念来看待人体的健康问题，关注患者的生活习惯、情绪状态以及环境因素对疾病的影响。通过个体化的综合治疗，中医适宜技术可以调节人体的自愈能力，促进身体的平衡和健康。中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用及影响效果逐渐受到重视。研究表明^[7]，中医适宜技术可有效改善骨伤中后期患者的疼痛、关节活动度、肌肉力量和生活质量。本文通过探究中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用效果，结果显示，治疗后，观察组临床症状、Fugl-Meyer评分、Barhtel指数改善更明显 ($P < 0.05$)。原因为：针灸、推拿等疗法可有效缓解骨伤患者的疼痛，帮助他们更好地参与康复训练和生活活动。推拿、关节松动术等手法治疗技术可以帮助患者改善关节活动度，增加关节灵活性和稳定性。针灸、电刺激等疗法可促进肌肉力量的恢复，有助于患者更好地应对日常生活活动。通过社区功能康复和中医适宜技术的结合，患者可以更好地融入社会，提高生活质量。此外，社区功能康复和中医适宜技术的结合可降低骨伤复发率，提高患者长期预后效果。总之，中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用具有重要意义。通过将技术与康复医学相结合，可以为患者提供更加全面、有效的康复方案，改善他们的生活质量^[8]。

骨伤中后期患者在日常生活中还需要注意：应该遵循医生的治疗建议和康复计划，按时服药、按时进行物理治疗或康复训练；进行适量的运动以促进康复。但

要避免负重或高强度运动,以免对受伤部位造成二次伤害;适当的休息和充足的睡眠有助于身体的康复和愈合过程,避免过度疲劳;保持饮食的均衡和多样化,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,以促进骨折愈合和组织修复;抽烟和饮酒会对骨折愈合和康复产生不利影响,应尽量避免或戒除这些不良习惯;保持伤口清洁,注意个人卫生,避免受到感染。如有异常情况,及时就医;骨伤中后期患者需要特别注意避免进行高风险活动,防止再次发生跌倒或受伤的事故;积极乐观的心态有助于康复过程,与家人、朋友进行交流和支 持,建立良好的社会支持系统^[9]。

结束语:综上所述,中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中应用可以获得更为理想的治疗效果,有利于减轻临床症状,提升肢体运动功能和日常生活能力。未来,应进一步开展大规模临床试验,以验证中医适宜技术在骨伤社区功能康复中的作用。

参考文献

[1]王顺香.中医适宜技术在骨伤中后期患者社区功能康复中的应用及影响[J].医学食疗与健康,2022,20(2):129-132.
[2]中华中医药学会骨伤科分会.中医骨伤科临床诊疗

指南·肩关节周围炎:T/CACM1179-2019[J].上海中医药杂志,2022,56(3):1-5.

[3]王卫松,陈红.独活寄生汤加减联合中医骨伤手法按摩对腰椎间盘突出症患者疼痛程度及腰椎功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2023,4(7):5-8.

[4]池红万,刘益兵,朱敬云.通痹汤联合牵引和中医骨伤手法按摩对寒湿型腰椎间盘突出症老年患者血清疼痛物质和血清炎症因子、腰椎功能、氧化应激水平的影响*[J].中医研究,2022,35(5):37-41.

[5]曹萍,任小兰.中医骨伤护理对全髋关节置换术后疼痛及功能的影响临床评价研究[J].山西医药杂志,2021,50(7):1210-1212.

[6]王占平.骨伤复原汤联合中医推拿促进桡骨远端骨折患者术后腕关节功能恢复的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(79):48-49.

[7]赵苏丹,张拓,郭运岭,等.中医骨伤辨证分组护理模式对老年骨伤患者术后关节肿痛和功能恢复的影响[J].四川中医,2022,40(3):221-222,封3.

[8]郑先福,李志清,刘飒,等.中医骨伤手法结合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(21):82-84.