

特色中医护理对膝骨关节炎患者疼痛程度及膝关节功能的影响

韩富花

民和回族土族自治县中医院 青海 海东 810800

摘要:目的:分析特色中医护理用于膝骨关节炎中所起到的作用。方法:随机均分2023年2月-2025年1月我科接诊膝骨关节炎病人($n=78$)。试验组采取特色中医护理,对照组行常规护理。对比Lysholm评分等指标。结果:关于Lysholm评分:干预后,试验组(79.35 ± 4.26)分,对照组(70.12 ± 5.31)分,差异显著($P<0.05$)。VAS评分:干预后,试验组(2.92 ± 0.43)分,对照组(4.83 ± 0.61)分,差异显著($P<0.05$)。满意度:试验组97.44%,对照组79.49%, $P<0.05$ 。结论:膝骨关节炎病人用特色中医护理,疼痛缓解情况更好,膝关节功能改善更加显著,满意度也更高。

关键词:特色中医护理;VAS评分;膝骨关节炎;满意度

临床上,膝骨关节炎十分常见,以骨质增生与膝关节软骨退变等为主要病理特征,病人发病后通常会出现活动障碍、膝关节肿胀与疼痛等症状,若不积极干预,将有可能导致关节畸形等问题,危害性极大^[1,2]。目前,医生可根据病人具体情况,选择物理疗法、药物治疗、手术或运动疗法等方案,来对膝骨关节炎病人进行干预,但为能确保疗效,护士还应予以病人悉心的照护^[3]。特色中医护理乃比较新型的一种护理技术,涵盖以人为本理念,且能充分利用中医护理技术对病人进行干预,以促进病人康复进程,提升病人疗效。本文选取的病例都是确诊的膝骨关节炎病人,共计78名,旨在剖析膝骨关节炎用特色中医护理所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年2月-2025年1月,我科接诊膝骨关节炎病人78名。研究获伦理委员会批准。纳入病例的资料均完整,且入院之后也都经影像学等检查明确诊断。本研究排除了感染性疾病、精神心理疾病、癌症、重要脏器功能衰竭、自身免疫缺陷、沟通障碍、意识不清与皮肤破损的病例^[4]。对纳入病例进行分组时都选用随机数表法,各组病例数都是39。试验组女病人16人,男病人23人,年纪上限73,下限42,平均(56.39 ± 4.15)岁;病程上限3年,下限5个月,平均(1.24 ± 0.23)年。对照组女病人15人,男病人24人,年纪上限74,下限41,平均(56.04 ± 4.73)

岁;病程上限3年,下限6个月,平均(1.29 ± 0.26)年。各组基线资料相比, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理:努力营造安全且舒适的诊疗环境;帮助病人完成相关检查;做好出院指导工作;查看病人伤情;向病人普及膝骨关节炎的知识;监测病人体征。

试验组增加使用特色中医护理:(1)按揉病人的活动病变关节和周围压痛点,各处都需要按揉1min左右。对病人的血海穴、足三里穴、阴陵泉穴、梁丘穴与阳陵泉穴等穴位进行点按,5-10min/次,2-3次/d。(2)对于气滞血瘀病人,建议其多吃具备益气活血和疏肝理气功效的食物,如:萝卜、山药和桃仁等。对于风寒湿痹病人,建议其吃川芎白芷炖鱼头等药膳。对于肝肾亏虚病人,建议其多吃一些具备补益肝肾功效的食物,如:鱼肉、蔬果和牛奶等。(3)将川牛膝、桑枝、独活、醋三棱、桂枝、独活、醋莪术、络石藤、大血藤、地龙、干姜、威灵仙与细辛等中草药,按照一定比例进行配伍,然后再将药物放在布袋中,将布袋置于锅内进行蒸煮。待蒸煮完毕后,取出布袋,晾凉至55℃左右,对病人的患处进行热敷,每次30min,每日1-2次。(4)将防己、独活、川芎、丹参、威灵仙、木瓜、连翘、牛膝、五加皮、生甘草、片姜黄、赤芍与天花粉等中草药配伍好后,研磨成粉,并用白醋调和成糊状,对病人的三阴交穴与足三里穴等穴位进行贴敷,3h/次,每日1次。(5)仔细观察病人情绪,鼓励病人倾诉,同时通过握手、拥抱与点头等途径,向病人表达理解与同情。强化和病人之间的沟通,指导病人采取呼吸放松与音乐疗法等方式

作者简介:韩富花,性别:女,出生年月:1986年9月,民族:回族,籍贯(省市):青海海东,最高学历:本科,职称:主管护师,研究方向:中医康复护理

调节心情。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 膝关节功能评估：其评估工具选择的是Lysholm量表，涉及上楼、跛行、疼痛、支持、关节不稳定与肿胀等，总分100。评分和膝关节功能的关系：正相关。

1.3.2 疼痛评估：其评估工具选择的是VAS量表，总分10。评分和疼痛感的关系：正相关。

1.3.3 满意度评估：本次调查涉及护士工作态度、诊疗舒适度与操作技术等。调查结果表现形式：不满意0-75分，一般76-90分，满意91-100分。结果计算：（一般+满意）/n*100%。

1.4 统计学分析

处理本文中所列举的数据之时，都选择SPSS 24.0。分析 χ^2 与t的作用，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是（%）、 $(\bar{x}\pm s)$ 。差异符合统计学设定的标准时， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 膝关节功能分析

对比表1内的Lysholm数据：未干预，差异不显著（ P

> 0.05 ）；干预后：试验组数据更高（ $P < 0.05$ ）。

表1 Lysholm数据表（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后
试验组	39	44.72±6.15	79.35±4.26
对照组	39	44.93±6.41	70.12±5.31
t		0.1537	7.9311
P		0.8042	0.0000

2.2 疼痛分析

对比表2内的VAS数据：未干预，差异不显著（ $P > 0.05$ ）；干预后：试验组数据更低（ $P < 0.05$ ）。

表2 VAS数据表（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后
试验组	39	6.84±0.95	2.92±0.43
对照组	39	6.71±0.99	4.83±0.61
t		0.1425	3.6205
P		0.8357	0.0019

2.3 满意度分析

对比表3内的满意度：试验组97.44%，对照组79.49%， $P < 0.05$ 。

表3 满意度显示表[n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	39	1 (2.56)	11 (28.21)	27 (69.23)	97.44
对照组	39	8 (20.51)	15 (38.46)	16 (41.03)	79.49
χ^2					7.0315
P					0.0203

3 讨论

目前，膝骨关节炎作为医院中比较常见的一种疾病，其发病和劳累、超重、天气变化、先天性关节畸形、高龄、损伤、受凉与代谢失常等因素相关，本病以活动受限与膝关节疼痛等为主症，可损害病人健康，降低病人生活质量^[6,7]。祖国医学中，膝骨关节炎被纳入“膝痹”等范畴之中，可由风寒湿邪入侵、肝肾不足与过力积劳等因素所致，并能引起关节僵硬与疼痛及肿胀等问题^[8]。特色中医护理能展现人文关怀，且能充分利用中医理念，对病人施以持续性和全面性的护理，让病人在治疗期间能够得到护士更加悉心的照顾，从而有助于提升病人护理质量，改善病人膝关节功能。

姜梅的研究^[9]中，对76名膝骨关节炎病人进行了常规护理，并对其中38名病人加用了特色中医护理，结果显示：中医护理组干预后的Lysholm评分高达（67.21±8.43）分，比常规组的（59.56±8.37）分高；中医护理组干预后的VAS评分低至（3.19±0.45）分，比常规组的（3.82±0.57）分低。表明，特色中医护理对改

善病人膝关节功能和减轻病人疼痛具备显著作用。本研究，对比Lysholm和VAS评分：干预后，试验组优于对照组（ $P < 0.05$ ），这和姜梅的研究结果相似。对比调查获取的满意度：试验组更高（ $P < 0.05$ ）。情志疏导乃特色中医护理中比较重要的一个部分，需要强化护患之间的沟通，且护士也需要注意观察病人情绪的变化，并及时采取有效的措施干预病人，以消除病人不良心理，提高病人治疗配合度^[10]。对病人相关穴位进行按摩，不仅能对粘连进行有效的松懈，还能起到较好的滑利关节、疏通经络与理气止痛等作用。根据病人的不同中医分型，向病人提供膳食上的建议，可有效调整病人的胃肠功能，并能起到疏肝理气与活血通络等作用。对病人的患处进行热敷，同时对病人的相关穴位进行中药贴敷，可有效止痛，并能减轻病人的膝关节炎反应，利于病人膝关节功能的恢复^[11]。另外，穴位贴敷等中医护理技术也具备副作用轻与操作简便等特点，容易被病人所接受。通过对膝骨关节炎病人辅以特色中医护理，可取得显著成效，且此法也十分利于病人症状的缓解，及满意度的改善。

综上, 膝骨关节炎病人用特色中医护理, 疼痛缓解情况更好, 膝关节功能改善也更加显著, 满意度更高, 值得推广。

参考文献

- [1] 李宁宁. 以赋能理论为指导的康复护理联合等速肌力训练对膝骨关节炎患者运动自我效能及本体感觉功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(4): 54-57.
- [2] 李海艳, 张亮, 章浩, 等. 中药熏洗联合针刺治疗膝骨关节炎的疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2024, 26(12): 1866-1867, 1870.
- [3] 李润, 袁红, 张晓惠, 等. “随症采集”法在膝骨性关节炎中医护理方案中的应用[J]. 西南医科大学学报, 2022, 45(4): 351-354.
- [4] SOUHIR KHESSIBA, AHMED GHAZI BLAIECH, ASMA BEN ABDALLAH, et al. Improving Knee Osteoarthritis Classification with Markerless Pose Estimation and STGCN Model[C]//2023 IEEE 25th International Workshop on Multimedia Signal Processing: 25th IEEE International Workshop on Multimedia Signal Processing (MMSP), 27-29 September 2023, Poitiers, France. 2023: 1-7.
- [5] 朱彩云, 熊怡胜, 刘弼, 等. 中医护理干预在膝骨关节炎体外冲击波穴位治疗患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(7): 969-973.
- [6] 杨钰琪, 廖安萍, 雷送花, 等. 中医护理在膝骨关节炎PRP注射治疗患者中的应用效果[J]. 医药前沿, 2024, 14(29): 106-108.
- [7] 许爱娣. 膝骨关节炎病人应用针刀规范化诊疗后的中医辨证施护方案[J]. 循证护理, 2022, 8(24): 3402-3405.
- [8] 李欣欣, 满杰, 等. 等速肌力训练辅助基于赋能理论指导下的康复护理对膝骨关节炎患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(24): 154-156.
- [9] 姜梅, 黄淑珍, 刘丹, 等. 特色中医护理对膝骨关节炎患者疼痛程度及膝关节功能的影响[J]. 光明中医, 2023, 35(2): 291-293.
- [10] 黄春艳, 刘方. 中医护理干预对老年膝骨性关节炎效果及WOMAC评分的影响[J]. 中医临床研究, 2022, 14(4): 110-114.
- [11] 吴桐, 马波. 特色中医护理对膝骨关节炎患者疼痛程度及膝关节功能的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2022(18): 144-146.