

# 骨质疏松伴有病理性骨折应用中医综合疗法 治疗与护理的效果评价

陈舒 李秀丽

(四川省第二中医医院 四川 成都 610000)

**【摘要】**目的：探究中医综合疗法治疗与护理在骨质疏松伴有病理性骨折病患中的应用效果。方法：将近两年本医院收治的骨质疏松伴有病理性骨折病例，选取64例进行系统抽样并随机分组。其中探究组采用中医综合疗法治疗与护理，参照组采用基础护理。结果：两组病患入组前各项指标无显著差异，而经过两种不同模式的治疗与护理后，探究组病患在第一、三、六周的VAS疼痛评分均低于参照组；根据对治疗与护理后第一、六、十二周的回访情况可看到探究组的病患骨折复位病例数较参照组均更多；通过治疗与护理后三个月的回访可看到，探究组总治疗有效病例数为29例，占比为90.63%，高于参照组的24例、75.00%。结论：中医综合疗法治疗与护理在骨质疏松伴有病理性骨折病患中的应用效果显著，能够显著改善病患的疼痛情况以及促进骨折康复。此种护理模式应值得广泛推广。

**【关键词】**中医；骨质疏松；病理性骨折

## Evaluation of the effect of comprehensive therapy of traditional Chinese medicine in the treatment and nursing of osteoporosis accompanied by pathological fracture

Shu Chen Xiuli Li

(Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan, 610000)

**[Abstract]** Objective: To explore the application effect of TCM comprehensive therapy and nursing in patients with osteoporosis and pathological fracture. Methods: 64 patients with osteoporosis and pathological fracture admitted to our hospital in the past two years were systematically sampled and randomly grouped. The inquiry group was treated with TCM comprehensive therapy and nursing, while the reference group was treated with basic nursing. Results: There were no significant differences in various indexes between the two groups before enrollment. After two different modes of treatment and nursing, VAS pain scores in the exploration group were lower than those in the reference group at the first, third and sixth weeks. According to the return visits at the first, sixth and twelfth weeks after treatment and nursing, the number of fracture reduction cases in the inquiry group was more than that in the reference group. According to the return visit three months after treatment and nursing, the total number of effective cases in the inquiry group was 29, accounting for 90.63%, which was higher than that in the reference group (24 cases, 75.00%). Conclusion: The comprehensive therapy and nursing of traditional Chinese medicine in the treatment of osteoporosis with pathological fracture application effect is significant, can significantly improve the pain of patients and promote fracture rehabilitation. This model of care should be widely promoted.

**[Key words]** Traditional Chinese medicine; Osteoporosis; Pathological fracture

正常人骨头是由骨松质和骨皮质来构成的，具有一定的高度，又有一定的韧度。平常情况下，不容易发生骨折。但是骨质疏松的人群在生理或者病理状态下，骨头脆性增加，骨密度下降，导致骨的脆性增加，然后在轻微外力作用下，容易发生骨折<sup>[1]</sup>。此类疾病好发人群为60-65以上老人，女性更容易患病，以及口服激素类药物的人群。轻微外伤或者没有外伤，轻微扭伤更多见。突然疼痛，且疼痛剧烈，静止休息2-3分钟时疼痛完全消失，翻身或改变体位时会出现剧烈疼痛，起床过程尤为痛苦<sup>[2]</sup>。

### 1 资料和方法

#### 1.1 资料

将近两年本医院收治的骨质疏松伴有病理性骨折病例抽选64例，年龄在55-74岁之间，平均为(58.36±10.23)岁；其中患有胸腰椎骨折与髌部骨折的各有55、9例。将所有病患进行系统抽样并随机分组(探究组/参照组)各32例。两组入组P>0.05无统计学意义。

#### 1.2 方法

对参照组病患采用常规护理模式：病患入院身份识别、体检，查询病史、家族史、用药禁忌等，对病患进行健康教育，治疗与护理注意事项详细告知。给

予病患碳酸钙 D3 片以及塞来昔布胶囊进行对症治疗，同时对病患病情及身体状态实时监测，健康知识宣讲，并发症实时检测。对病患做好规范用药指导，指导病患进行基础活动与科学饮食，帮助病患共同制定每日健康运动计划表和每日健康食谱。指导病患康复锻炼方法：患肢主动被动抬高，股四头肌锻炼，关节运动；佩戴腰围做站立与平衡训练；行走训练：依据实际情况逐步增加运动量；腰背肌与腹肌的训练；出院：帮助制定 3 个月康复锻炼计划，及时电话回访督促病患按照健康计划严格实施锻炼康复。提醒病患及时来院进行病情复查，对病患进行到位的出院用药指导。在常规基础之上对探究组病患采用中医综合疗法治疗与护理：①病患入院身份识别、体检，查询病史、家族史、用药禁忌等，对病患进行整体评估，了解病患病情，为病患根据病情制定对症的康复训练计划。②牵引复位治疗：帮助病患俯卧，根据受损的部位固定臀、胸，垫好软垫，初始牵引重量为体量的 40% 至 60%。拉伸后观察病人的耐受性，评估肌肉和韧带强度，调整角度和拉伸强度，牵引幅度在 40° 以下，牵引时间为 3-5 分钟 / 次，1 次 / 天，牵引结束后保持平卧 20 分钟。持续治疗一个月 [3]。③中药熏蒸外敷：将对症中药一剂加水浸泡后煎煮成药汁，取药汁混合 1L 纯净水加入中药熏蒸仪并对患者伤处进行熏蒸，每日两次，每次 30 分钟，熏蒸距离在 40cm 左右 [5]。将药渣装入药袋内，加粗盐与白醋加热至 50-60 摄氏度左右，敷于病患患处 20 分钟，每天两次。④针灸康复护理：指导病患采用俯卧位的姿势，使用拇指对病患腰部进行放松按揉，松弛软组织状态，两侧交替，时长为 3-5 分钟为适宜。将病患针灸处皮肤以及治疗用针进行消毒，根据病患病情对相应穴位采用 30 号毫针直刺，配合低频脉冲电针治疗仪留针三十分钟后拔除，期间严密监测病患情况，做好保暖。针灸治疗每日一次，连续十天为一个疗程 [4]。根据病患实际病情情况进行康复计划以及疗程的及时调整。⑤中医骨伤推拿：放松病人的肌肉，采用仰卧位，对病患的患侧进行滚、揉的推拿方法。⑥环境护理：创造卫生、安全、舒适的护理环境，每日定时进行环境消毒与开窗通风，保证房间内的自然空气流通；调节房间内温度、湿度的适宜，注意房内

光线的良好；及时进行床褥的更换，提高病患的治疗舒适度。根据病患的实际情况，结合具体病情特点以及病患个人特点，做好健康教育。科内病友友好交流，骨质疏松骨折相关健康视频滚动播放等等。对病患开展针对性的疾病知识教育，解答病患家属日常所遇到的护理疑难问题，纠正不科学的护理细节。依据病患具体情况制定健康营养方案，根据日常观察与病患陈述作好记录，总结病患的生活和饮食特点，及时纠正病患的不科学生活和饮食习惯，帮助病患共同制定每日健康运动计划表和每日健康食谱。做好记录，对所有病患的护理效果观测，总结数据并进行分析。

### 1.3 观察指标

观察并记录两组患者的治疗有效率：若经过治疗与护理后，病患骨折愈合且无不适，断骨处形态恢复与正常无异即治疗效果为显效；若经过治疗与护理后，病患骨折愈合且无不适，断骨处形态恢复但尚未完全康复即治疗效果为有效；若经过治疗与护理后，病患骨折断骨处仍疼痛明显且存在功能障碍即治疗效果为无效。对所有病患进行为其三个月的跟踪回访，记录病患各阶段的 VAS 疼痛评分（分值越高疼痛度越高）以及各阶段的骨折复位情况。

### 1.4 统计学方法

SPSS20.0 数据处理并分析，采用  $\chi^2$  值 / t 值检验， $P < 0.05$  则有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组病患治疗与护理后 VAS 疼痛评分对比

在本次研究中，通过对两组的观察记录具体计算分析的研究结果来看，探究组病患护理后第一、三、六周的 VAS 疼痛评分均低于参照组，表示探究组病患疼痛更轻。具体数据如表 2-1 所示：

### 2.2 两组病患治疗与护理后骨折复位情况对比

在本次研究中，通过对两组病患三个月的回访观察记录具体计算分析的研究结果来看，治疗与护理后第一、六、十二周探究组的病患骨折复位病例数较参照组均更多。具体结果详情见表 2-2：

### 2.3 两组病患治疗效果情况对比

在本次研究中，通过对两组病患三个月的回访观察记录具体计算分析的研究结果来看，治疗与护理后

表 2-1 两组病患各阶段 VAS 疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标	探究组	参照组	t	P
病例数	32	32	0.000	> 0.05
VAS 疼痛评分				
护理后第一周	5.48 ± 2.56	6.58 ± 2.45	2.535	< 0.05
护理后第三周	4.65 ± 0.71	5.75 ± 1.11	5.734	< 0.05
护理后第六周	3.75 ± 0.48	4.22 ± 0.96	10.224	< 0.05

表 2-2 两组病患治疗与护理后骨折复位情况对比 (n, %)

观察指标	探究组		参照组		$\chi^2$	P
病例数	32		32		0.000	> 0.05
骨折复位病例数	6	18.75%	3	9.38%	3.584	< 0.05
护理后第一周	14	43.75%	8	25.00%	8.239	< 0.05
护理后第六周	27	84.38%	21	65.63%	10.021	< 0.05
护理后第十二周						

表 2-3 两组病患治疗效果情况对比 (n, %)

观察指标	探究组		参照组		$\chi^2$	P
病例数	32		32		0.000	> 0.05
显效	21	65.63%	15	46.88%	7.469	< 0.05
有效	8	25.00%	9	28.13%	0.583	> 0.05
无效	3	9.38%	8	25.00%	7.375	< 0.05
总有效率	29	90.63%	24	75.00%	7.253	< 0.05

探究组病患治疗总有效病例数较参照组更多，具体数据如表 2-3 所示：

### 3 结论

骨质疏松的病人通常在外观看来没有明显外伤，但是轻微的外力甚至长期保持一个姿势，甚至在咳嗽、打喷嚏的时候就会诱发骨质疏松性骨折，表现为非常疼痛、不能自如活动等情况，主要是由于骨质疏松骨量减少，以及内分泌的代谢紊乱导致的，往往老年女性群体在合并有重度的骨质疏松的时候，常常在外力作用下导致骨折。服用药物的保守治疗能缓解症状，但病情严重的病人治疗效果不明显且康复缓慢。通过药物有时也不能得到很好治疗，并且使用药物的同时常会伴有副作用，如胃刺激让身体的机体发生变化，因此对于重度的骨质疏松伴有病理性骨折的患者，经医院确诊后也考虑采用中医综合治疗与护理<sup>[7]</sup>。骨折的恢复时间取决于病人病情的严重性，通过中医综合性治疗与护理，内服外治 3 个月左右之后就可以恢复正常生活和工作。同时，骨质疏松性骨折是退行性改变，过度运动对于老年人来说影响较大，应适当减少活动，同时可采取保暖措施。如果老年人形体过重，则对于骨骼压力较大，可能活动时骨骼消耗、破坏更重。可使用补充钙剂进行保骨治疗，还可使用活性维生素 D 以及抗骨质疏松药物，同时也有很好的抗炎作用，可以有效地预防骨关节炎<sup>[5]</sup>。因此，对此类患者的护理必须精细、优质。根据本次实验可发现两组病患入组前各项指标无显著差异，而经过两种不同模式的治疗与护理后，探究组病患在第一、三、六周的 VAS 疼痛评分 (5.48±2.56)、(4.65±0.71)、

(3.75±0.48) 均低于参照组的 (6.58±2.45)、(5.75±1.11)、(4.22±0.96)；根据对治疗与护理后第一、六、十二周的回访情况可看到探究组的病患骨折复位病例数 (6 例、占比 18.75%，14 例、占比 43.75%，27 例、占比 84.38%) 较参照组 (3 例、占比 9.38%，8 例、占比 25.00%，21 例、占比 65.63%) 均更多；通过治疗与护理后三个月的回访可看到，探究组总治疗有效病例数为 29 例，占比为 90.63%，高于参照组的 24 例、75.00%。由此，可得：中医综合治疗与护理在骨质疏松伴有病理性骨折病患中的应用效果显著，能够显著改善病患的疼痛情况以及促进骨折康复。这与其他专家对此类研究的结果相符，可积极应用于医院临床治疗与护理中。

### 参考文献：

- [1] 史晓林, 刘康. 骨质疏松性骨折中医诊疗指南 [J/OL]. 中国骨质疏松杂志 :1-16[2022-11-15]
- [2] 姚瑶. 中医特色护理对绝经后骨质疏松患者骨代谢指标及骨折发生率的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35(13):171-174
- [3] 王刚, 胡洪平, 吴杰松, 周少波. 中医外治法治疗骨质疏松压缩性骨折的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2022, 17(13):127-129
- [4] 方钢. 骨质疏松性椎体骨折 PVP 术后的中药熨烫治疗及相关力学的有限元分析 [D]. 广西中医药大学, 2022
- [5] 刘振林, 叶试南, 谢伟雄, 李刚, 范绍响. 骨质疏松伴有病理性骨折应用中医综合治疗的效果评价 [J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(08):34-35