

骨质疏松并发椎体病理性骨折的中医护理

李秀丽 陈 舒

(四川省第二中医医院 四川 成都 610000)

【摘要】目的：探究中医护理在骨质疏松并发椎体病理性骨折病患中的应用效果。方法：将近两年本院收治的骨质疏松并发椎体病理性骨折病例，选取66例进行系统抽样并随机分组。其中探究组采用中医护理，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护理后，探究组病患的VAS疼痛评分、SAS焦虑评分、SDS抑郁评分较参照组都更低，探究组病患生活质量多项评分以及综合评分都比参照组更高，探究组的病患对于护理的综合满意度(90.91%)也高于参照组(78.79%)；表示探究组病患疼痛、焦虑、抑郁程度更轻，生活质量与满意度更高。结论：中医护理在骨质疏松并发椎体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程度，心理状态更好，提升病患的生活质量以及满意度。此种护理模式应值得广泛推广。

【关键词】中医护理；骨质疏松；椎体病理性骨折

Traditional Chinese medicine nursing of osteoporosis complicated with pathological fracture of vertebral body

Xiuli Li Shu Chen

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

[Abstract] Objective: To explore the application effect of traditional Chinese medicine nursing in patients with osteoporosis complicated with pathological fracture of vertebral body. Methods: 66 patients with osteoporosis complicated with pathological fracture of vertebral body admitted to our hospital in the past two years were selected for systematic sampling and random grouping. The inquiry group adopted traditional Chinese medicine nursing, and the reference group adopted basic nursing. Results: There was no significant difference in various indexes between the two groups before enrollment. After two different modes of nursing, VAS pain score, SAS anxiety score and SDS depression score of patients in the inquiry group were lower than those in the reference group. Multiple scores and comprehensive scores of quality of life of patients in the inquiry group were higher than those in the reference group. The comprehensive satisfaction of patients in the inquiry group (90.91%) was also higher than that in the control group (78.79%). Patients in the study group had less pain, anxiety, depression, and higher quality of life and satisfaction. Conclusion: The application effect of traditional Chinese medicine nursing in the patients with osteoporosis complicated with pathological fracture of vertebral body is remarkable, which can significantly improve the pain degree of patients, better mental state, improve the quality of life and satisfaction of patients. This model of care should be widely promoted.

[Key words] TCM nursing; Osteoporosis; Pathological fracture of vertebral body

老年人随着年龄增长，骨钙流失严重，骨密度下降，时常引发骨质疏松的现象。并且很多老年人为了加强自身免疫力，往往长期进行大量的体育锻炼，反而容易引发骨质疏松并发椎体病理性骨折^[1]。当前，随着我国人口老龄化的加剧，出现老年人因骨质疏松发生椎体骨折的情况也越来越多^[2]。而随着当前医学发展，人们对中医护理也愈加重视，且获得了不错的护理效果。基于以上情况，我科室开展了骨质疏松并发椎体病理性骨折病患的临床护理研究，研究了中医护理在此类病患中的效果影响。以下为本次探究的详情分析与报告：

1 资料和方法

1.1 资料

将近两年本院收治的骨质疏松并发椎体病理性骨折病例抽选66例，男、女各39、37例，年龄在61-79岁之间，平均为(68.36±2.61)岁；其中胸椎骨折与腰椎骨折各有26、40例。将所有病患进行系统抽样并随机分组(探究组/参照组)各33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：①严密监测病患生理指标，根据实际情况进行规范护理，必要时及

时上报医师进行进一步医疗处理；健康知识宣讲，并发症检测护理。②对病患的心理状态随时观测并记录，针对病患的心理疑惑或负面情绪进行耐心、详尽的解答，多向病患介绍良好的治愈先例，帮助病患建立积极的治疗心态。③指导病患选用硬板床仰卧休息，可使用软枕垫于骨折部位下，口服活血化瘀以及骨质疏松治疗的药物^[3]。当病患的疼痛症状有所改善之时，指导病患进行腰背肌康复训练，指导病患合理锻炼和科学养生，帮助病患共同制定日常健康锻炼计划和日常健康饮食要点，鼓励病患按时完成。对病患做好规范用药指导，对病患及时给药。④及时帮助病患进行身体清洁卫生工作，避免不必要的感染，保证病患舒适状态；帮助病患调整舒适的体位进行休养。⑤创造卫生、安全、舒适的环境，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，提高保健对象的护理舒适度。在常规基础之上对探究组病患采用中医护理：①指导病患口服碳酸钙D3片剂，每日1g；口服骨化三醇软胶囊，每日0.5μg。两种药物均连续服用九十天^[2]。②饮食指导：不可过量摄入某一类食物，改善吸烟、饮酒、常吃快餐等不良习惯，加强维生素和纤维素的摄入，对虾、鱼和蔬菜制品等富含钙与维生素d的食材可多加摄入，如。对于胃酸分泌量低的病人，可以多摄入醋方便钙的吸收。事实证明，蛋白质的使用直接影响到病患的骨质疏松症。因此，必须适度提取食物中的蛋白质，以避免骨流失^[4]。③康复锻炼指导：老年病患骨骼的韧性和弹性不足，需要加强锻炼，避免轻微外力而引发的骨折。与此同时，改善消化功能，改善肠胃蠕动能力，促进食物中的营养吸收。结合老年病患的实际情况，运动主要是在户外，多晒太阳，促进维生素合成与吸收。选择适

当的运动如健身操、步行、太极拳等运动，强度控制根据自身能力标准进行调整。④中医情志护理。了然其心：与病患经常进行耐心沟通，依据日常观察以及病患和家属的陈述对病患的性格特点与心理状态进行总结与评估，制定对应的心理护理方案，及时给予心理疏导，帮助病患适应治疗环境，避免病患不良情绪的产生。安神定志：创造合理舒适且清净的环境，客观上稳定病患情绪安定，减少情绪波动^[3]。顺情从志：依据病患的心理状态，在合理范围内满足病患的合理需求，从而达到提高病患依从度、更快适应环境的状态。移情相寄：通过外来正面刺激来转移病患的负面情绪，释放心理压力，如影音播放、新闻探讨、语言闲谈等方式。⑤做好记录，对所有病患的治疗效果观测，调查病患治疗满意度，总结数据并进行分析。

1.3 统计学方法

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

2 结果

2.1 两组病患护理前后疼痛与心理状态评分对比

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，探究组病患疼痛、焦虑、抑郁评分均低于参照组，表示探究组病患腰痛与下肢疼痛、焦虑、抑郁程度更轻，心理状态更佳，各项结果数据差异较大，具体数据如表 2-1 所示：

2.2 两组病患护理前后生活质量评分对比

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，护理前两组差异不大，护理后探究组生活质量评分更高，表示本组病患生活质量更佳。具体结果详情见下文表 2-2：

2.3 两组病患满意度对比

表 2-1 两组病患 VAS、SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		33	33	0.000	> 0.05
VAS 疼痛评分	护理前	7.58 ± 1.34	7.49 ± 1.23	0.514	> 0.05
	护理后	4.48 ± 0.56	5.58 ± 0.45	14.347	< 0.05
SAS 焦虑评分	护理前	56.23 ± 2.65	56.45 ± 2.23	0.752	> 0.05
	护理后	41.65 ± 2.01	46.25 ± 3.11	11.537	< 0.05
SDS 抑郁评分	护理前	55.64 ± 3.28	55.28 ± 3.32	0.653	> 0.05
	护理后	40.75 ± 3.48	47.22 ± 3.56	10.674	< 0.05

表 2-2 两组病患护理前后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		33	33	0.000	> 0.05
情绪功能	护理前	57.32 ± 3.59	57.21 ± 3.12	0.421	> 0.05
	护理后	80.22 ± 4.83	67.24 ± 4.35	8.753	< 0.05
躯体功能	护理前	57.45 ± 3.11	57.86 ± 3.54	0.752	> 0.05
	护理后	85.41 ± 4.37	73.86 ± 4.85	7.543	< 0.05
社会功能	护理前	60.39 ± 3.15	60.65 ± 3.64	0.682	> 0.05
	护理后	85.58 ± 3.449	82.35 ± 4.93	7.625	< 0.05
角色功能	护理前	60.35 ± 3.77	60.24 ± 3.54	0.284	> 0.05
	护理后	88.16 ± 4.81	73.94 ± 4.89	8.231	< 0.05
认知功能	护理前	64.49 ± 3.64	64.58 ± 3.23	0.572	> 0.05
	护理后	87.58 ± 2.64	79.63 ± 3.54	16.763	< 0.05
活力	护理前	52.99 ± 3.55	52.29 ± 3.53	0.632	> 0.05
	护理后	85.43 ± 2.53	79.34 ± 2.53	18.432	< 0.05
精神健康	护理前	57.38 ± 3.39	57.39 ± 3.67	0.393	> 0.05
	护理后	87.54 ± 5.63	76.46 ± 5.76	8.943	< 0.05
生理健康	护理前	53.29 ± 3.62	53.64 ± 3.56	0.583	> 0.05
	护理后	87.84 ± 1.26	76.34 ± 0.44	15.382	< 0.05
综合评分	护理前	58.39 ± 3.32	58.53 ± 3.48	0.582	> 0.05
	护理后	85.28 ± 4.28	72.32 ± 4.16	7.937	< 0.05

表 2-3 两组护理综合满意度对比 (n, %)

观察指标	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	33	33	0.000	> 0.05
综合满意度	非常满意	20 60.61%	15 45.45%	\
	基本满意	10 30.30%	11 33.33%	
	不满意	3 9.09%	7 21.21%	
	总满意度	30 90.91%	26 78.79%	
			7.265	< 0.05

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,护理后探究组病患满意度更高。具体结果详情见表 2-3:

3 结论

骨质疏松性骨折发生后需要根据骨折的部位性质发生时间采取相应的治疗方式。骨质疏松患病人群稍有不慎便有可能发生骨折的风险。针对此类病患需要静养,最好不要运动。患者需在医生的指导下通过外

展支架进行 3-4 个星期的固定,减少组织的张力,促进损伤部位的愈合。然后复查核磁了解骨折的恢复情况,再决定下一步治疗方案。因此,对此类患者的护理必须精细、优质。骨质疏松并发椎体病理性骨折出现后,需要根据骨折的性质进行相应的对症治疗与护理。对于此类病患来说,护理需要更加系统科学化,中医护理中的中医情志护理能够有效缓解病患的精神、情绪状态。中医情志护理具有多面性的特点,针对此类病症有较好的操作性以及较多的成功案例,具备实施可行性^[5]。

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,而经过护理后探究组病患的 VAS 疼痛评分(4.48 ± 0.56)、SAS 焦虑评分(41.65 ± 2.01)、SDS 抑郁评分(40.75 ± 3.48)较参照组(5.58 ± 0.45)、(46.25 ± 3.11)、(47.22 ± 3.56)都更低,探究组病患生活质量多项评分以及综合评分(85.28 ± 4.28)都比参照组(72.32 ± 4.16)更高,探究组的病患对于护理的综合满意度(90.91%)也高于参照组(78.79%);表示探究组病患疼痛、焦虑、抑郁程度更轻,生活质量与满意度更高。由此,可得:中医护理在骨质疏松并发椎体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程度,心理状态更好,提升病患的生活质量以及满意度。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护理中。

参考文献:

- [1] 张晓艳,李世仙,李玉恒,刘芳,陈颖.中医特色延续性护理在骨质疏松性椎体骨折术后的应用分析[J].云南医药,2022,43(04):92-94
- [2] 郭雪梅,李建国,贾元霞,刘梦华,颜惠琴.中医情志护理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者情志及生活质量的影响[J].西部中医药,2022,35(06):121-123
- [3] 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
- [4] 朱华英,王轶.中医辨证施护联合中药敷贴干预对骨质疏松性椎体压缩性骨折患者生活质量的影响分析[J].贵州医药,2022,46(03):502-503
- [5] 苏珣,陈宏,李玲玉.中医益气温阳活血方联合椎体成形术分次灌注骨水泥对骨质疏松性椎体压缩骨折患者脊椎功能评分的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,21(06):628-632