

中医特色护理在膝痹病患者中的应用

莫敏 黄献群* 薛琰 郭宁 施芝兰

广西梧州市中医医院 广西 梧州 543000

【摘要】目的：探究将中医特色护理运用在膝痹患者的护理中所取得的效果。方法：抽选我院收治的膝痹患者总计 91 例，分为两个实验小组，即实验 A 组（45 例）和实验 B 组（46 例），分别使用不同的护理方法。比较两组患者的生活能力评分。比较两组患者的疼痛评分以及住院天数。比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值以及调查患者的满意度。结果：实验 A 组患者的生活各项能力评分均比实验 B 组患者的生活各项能力评分较高。实验 B 组患者的疼痛感比实验 A 组患者的疼痛感较轻。实验 B 组患者的住院天数比实验 A 组患者的住院天数较短。实验 B 组患者的 SAS 得分比较小一些。实验 B 组患者的 SDS 得分比较小一些。实验 B 组患者的心理状态比实验 A 组患者的心理状态较好一些。实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分。结论：中医特色护理在本次研究中取得的效果较好，可使得患者的关节恢复得较好，减轻患者的痛苦感，并且减轻患者的心理压力，配合治疗，患者的生活品质水平提升，对身体恢复具有较大的帮助，并提升好感度，值得推崇。

【关键词】：中医特色护理；膝痹病；应用效果

Application of traditional Chinese medicine characteristic nursing in patients with knee joint disease

Min Mo, Xianqun Huang*, Yan Xue, Ning Guo, Zhilan Shi

Guangxi Wuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Guangxi Wuzhou 543000

Abstract: Objective: To explore the effect of applying traditional Chinese medicine characteristic nursing to the nursing of patients with knee arthralgia. Methods: Totally 91 patients with knee arthralgia admitted to our hospital were randomly selected and divided into two experimental groups, namely experimental group A (45 cases) and experimental group B (46 cases), using different nursing methods. The living ability scores of the two groups were compared. The pain score and the length of stay of the two groups were compared. Compare the SAS and SDS scores of the two groups of patients and investigate the satisfaction of the patients. Results: The scores of patients in experimental group A were higher than those in experimental group B. The pain of patients in experimental group B was lighter than that of patients in experimental group A. The hospitalization days of patients in experimental group B were shorter than those in experimental group A. The SAS scores of patients in experimental group B were lower. The SDS score of patients in experimental group B was lower. The psychological state of patients in experimental group B is better than that of patients in experimental group A. The scores of attitude, professionalism, carefulness, nursing management and communication of patients in experimental group A were lower than those in experimental group B. Conclusion: Traditional Chinese medicine characteristic nursing has achieved good results in this study, which can make the patients' joints recover better, alleviate the patients' pain, and relieve the patients' psychological pressure. With the treatment, the patients' quality of life will be improved, which is of great help to the physical recovery, and enhance the degree of good feeling, which is worthy of praise.

Keywords: TCM characteristic nursing; Knee arthralgia; Application effect

膝痹是在中医理论上的说法，在西医的意义中是指膝关节骨性关节炎，在中老年人群中发作概率较大，主要是因为风湿，劳累，年龄等因素形成的一种慢性关节疾病^[1]。患者的关节往往表现出剧烈的疼痛感，身体活动受到较大的限制，更加严重的患者还会出现关节积液以及肌肉萎缩等恶性情况，给患者的生活带来负面影响，由此严重损害到患者的身心健康。除了对患者进行有效的治疗以外，护理方式能够对患者的疾病有较好的辅助作用。本次研究选择中医特色护理运用在膝痹患者的护理中，探究其所取得的效果，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

抽选我院近一年期间收治的膝痹患者总计 91 例，其中男性患者总共有 48 例，女性患者总共有 43 例，年龄范围 46 至 77 岁，均龄（65.2±3.12）岁。将所选取的患者入院顺序打乱，并进行重新分组，分为两个实验小组，即实验 A 组和实验 B 组。实验 A 组有 45 例患者，实验 B 组有 46 例患者。所选取的患者均精神正常，认知正常，表达正常。同时所选取的患者参加研究均属自愿，了解此项研究的服务差异。实验 A 组和实

实验 B 组患者的基本信息作比较, 无差别, 可进行对比研究, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

实验 A 组使用常规护理。

实验 B 组使用中医特色护理, 其主要内容如下: 第一, 中药熏洗护理。对于体内具有瘀血堵塞以及风寒湿气较为严重的患者, 可使用中药熏洗的方式进行治疗, 其中包含的中药材有 20 克的伸筋草, 海桐皮, 红花, 怀牛膝以及钩藤; 30 克的透骨草, 生艾叶; 50 克的威灵仙^[2]。而后将如上中药材加水煎煮, 分成袋装, 一次中药熏洗可使用一袋药液。在使用中药熏洗时, 加入开水将药液稀释, 而后将患者的患病处放于稀释药液的上方, 利用药液的蒸汽对患者的患病处进行熏蒸, 当药液的温度下降至人体可接受的范围内, 可使用药液对患者的患病膝盖进行淋洗, 至少进行十五分钟, 而后将毛巾拧干, 放于患者的患病膝盖处进行热敷^[3]。一天早上和晚上各进行一次。第二, 针灸治疗。如果患者属于肝肾比较亏虚, 则可使用针灸方法进行治疗。在患者的穴位肝俞, 肾俞, 足三里等部位进行穿刺, 对患者进行补气治疗; 而后在合阳, 鹤顶等穴位进行穿刺^[4]。在针灸结束后, 对患者的腰腿等部位进行推拿按摩。并且使用点穴通经法对患者的穴位进行按摩, 同时揉搓患者的膝关节。第三, 药烫治疗。使用我院自制药: 宽筋散+钻浪风散+田七酒; 宽筋散+钻浪风散, 将药物放入药袋用水煮半个小时, 而后再加田七外敷患处。第四, 情志调护。(1) 心理护理。患者因为疾病造成行动不便, 生活不能独立自主的情况非常容易产生焦急、忧虑等恶性心理状态以及情绪。况且老年患者的心理防线相对于较弱一些, 由此产生不良的治疗情绪几率也更大, 这会影响到治疗情况以及生活品质。此时应向患者传输治疗效果好的案例, 并且用言语鼓励患者, 增强患者治疗的信心, 使患者产生信任感。或者鼓励患者参加娱乐活动, 以此来转移注意力, 避免患者对自身病情的过度关注。综合上述因人而异制定心理疏通的方案, 以此来减少患者的心理压力, 及时关注患者的心理健康。(2) 肌力锻炼。在患者手术结束后, 指导其进行肌力锻炼, 比如关节的屈伸锻炼, 腿抬高锻炼等, 防止患者出现静脉血栓等情况。护理人员指导患者进行股四头肌等锻炼, 患者可在床上进行活动, 屈膝关节; 在患者的疾病情况稳定之后, 可使患者尝试下床活动, 进行缓慢行走锻炼^[5]。在锻炼的全过程应需对患者进行陪伴, 减少风险事件的出现。第四, 病房整理。患者的病房应保持通风的状态, 其适宜温度可在 20 至 24 摄氏度之间, 室内湿度可保持在 50%至 60%。而后每日可开窗消毒两次, 床上用品保持干净整洁, 应勤加更换。护理人员应定时对患者患病部位进行消毒清洁, 防止患者的患病部位出现不良的情况, 并且护理人员每日的定时查房时, 应随时查看患者的情况。第五, 身体护理。若患者患病部位出现肿痛的情况, 护理人员应根据患者的疼痛程度进行消肿止痛并及时向医生

反映, 协助医生对患者实施后续的治疗。患者在床上休养时, 护理人员应告知患者尽可能减少长时间维持一个姿势不动, 应多翻动身体, 防止褥疮的产生。同时应当多擦拭全身, 保证日常身体洁净, 以避免病菌传染。第六, 中医饮食护理。中医理论认为, 膝痹患者应先消肿清淤, 因此在饮食方面需格外注意。患者在护理期间, 护理人员应先调查患者的日常饮食习惯, 为患者定制其专门的健康饮食计划。患者应多食用清淡等容易消化的食物, 可吃蔬菜瓜果、豆制品以及鱼汤等, 饮食尽量少盐、少油、少糖。总之, 患者在护理期间的饮食可少食多餐, 补充营养, 多吃新鲜蔬菜和水果, 以此增加维生素的摄入, 尽量不食用辛辣刺激性的食物。

1.3 观察指标

根据实验要求, 第一, 比较两组患者的生活能力评分。第二, 比较两组患者的疼痛评分以及住院天数。第三, 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值。SAS 和 SDS 即为国际上专用的心理测试表, 即焦虑测试量表 (SAS) 和抑郁量表 (SDS), 用问卷的形式使得患者通过回答问题对心理状态进行测试。第四, 调查患者的满意度, 其选项主要有态度、专业度、细心度、护理管理、沟通。患者需自行作答题目, 每道题从 1~5 分打分, 得分越低, 则满意度越低。其中态度得分占总分的 25%, 专业度得分占总分的 20%, 细心度得分占总分的 15%, 护理管理得分占总分的 20%, 沟通得分占总分的 20%。

1.4 统计学方法

研究数据使用 SPSS21.2 软件处理, 使用 t 值查表分析, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的生活能力评分

根据实验数据可知, 实验 A 组患者的依从性得分为 (77.65 ± 1.37), 实验 B 组患者的依从性得分为 (88.55 ± 0.56); 实验 A 组患者的生活自理能力得分为 (72.34 ± 2.62), 实验 B 组患者的生活自理能力得分为 (85.35 ± 1.43); 实验 A 组患者的生活品质得分为 (72.46 ± 2.25), 实验 B 组患者的生活品质得分为 (86.24 ± 1.36), 则实验 A 组患者的生活各项能力评分均比实验 B 组患者的生活各项能力评分较高, $P < 0.05$, 实验数据如下表 1 所示:

表 1 比较两组患者的生活能力评分

组别	病例数	依从性	生活自理能力	生活品质
A 组	45	76.65 ± 1.37	72.34 ± 2.62	72.46 ± 2.25
B 组	46	88.55 ± 0.56	85.35 ± 1.43	86.24 ± 1.36
t		4.485	5.395	4.339
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 比较两组患者的疼痛评分以及住院天数

根据实验数据可知，实验 A 组患者的疼痛感评分为（5.25 ± 1.12），实验 B 组患者的疼痛感评分为（3.52 ± 0.83），则实验 B 组患者的疼痛感比实验 A 组患者的疼痛感较轻。实验 A 组患者的住院天数为（8.4 ± 1.4），实验 B 组患者的住院天数为（7.1 ± 0.7），则实验 B 组患者的住院天数比实验 A 组患者的住院天数较短，P < 0.05，实验数据如下表 2 所示：

表 2 比较两组患者的疼痛评分以及住院天数

组别	病例数	疼痛评分	住院天数
A 组	45	5.25 ± 1.12	8.4 ± 1.4
B 组	46	3.52 ± 0.83	7.1 ± 0.7
p		<0.05	<0.05

2.3 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值

根据实验数据可得，实验 A 组患者的 SAS 得分为（37.88 ± 4.46），实验 B 组患者的 SAS 得分为（29.72 ± 4.54），则实验 B 组患者的 SAS 得分比较小一些。实验 A 组患者的 SDS 得分为（35.46 ± 4.34），实验 B 组患者的 SDS 得分为（27.57 ± 5.26），则实验 B 组患者的 SDS 得分比较小一些。综合来看，实验 B 组患者的心理状态比实验 A 组患者的心理状态较好一些，P < 0.05，实验数据如下表 3 所示：

表 3 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值

组别	病例数	SAS (分)	SDS (分)
A 组	45	37.88 ± 4.46	35.46 ± 4.34
B 组	46	29.72 ± 4.54	27.57 ± 5.26
t		8.543	7.637
p		<0.05	<0.05

2.4 两组患者对护理的满意度比较

统计得分结果可得，实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分，P < 0.05，实验数据如下表 4 所示：

表 4 两组患者对护理的满意度比较

组别	病例数	态度	专业度	细心度	护理管理	沟通
A 组	45	15.46 ± 4.43	15.42 ± 2.23	10.25 ± 2.42	10.53 ± 3.62	12.32 ± 1.78
B 组	46	19.47 ± 3.46	17.47 ± 2.44	13.35 ± 1.56	14.63 ± 3.38	16.32 ± 2.82
t		13.845	10.895	11.846	13.337	13.496
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

膝关节炎是一种慢性疾病，其治疗的周期较长，所以对其的后续护理不能忽视。中医理论认为膝痹病与患者的风寒湿气，瘀血堵塞有关，使用中药熏洗，针灸，按摩等方式均对患者的患病部位有舒络筋脉，消肿祛瘀，加快血液循环等作用，促进患者的恢复。中医护理不仅能对患者的患病部位进行针对性护理，还能对患者的身体进行调理，加强身体的强健。

根据本次实验结果可知，实验 A 组患者的生活各项能力评分均比实验 B 组患者的生活各项能力评分较高。实验 A 组患者的疼痛感评分为（5.25 ± 1.12），实验 B 组患者的疼痛感评分为（3.52 ± 0.83），则实验 B 组患者的疼痛感比实验 A 组患者的疼痛感较轻。实验 A 组患者的住院天数为（8.4 ± 1.4），实验 B 组患者的住院天数为（7.1 ± 0.7），则实验 B 组患者的住院天数比实验 A 组患者的住院天数较短。实验 A 组患者的 SAS 得分为（37.88 ± 4.46），实验 B 组患者的 SAS 得分为（29.72 ± 4.54），则实验 B 组患者的 SAS 得分比较小一些。实验 A 组患者的 SDS 得分为（35.46 ± 4.34），实验 B 组患者的 SDS 得分为（27.57 ± 5.26），则实验 B 组患者的 SDS 得分比较小一些。实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分。

由此可见，中医特色护理在本次研究中取得的效果较好，可使得患者的关节恢复得较好，减轻患者的痛苦感，并且减轻患者的心理压力，配合治疗，患者的生活品质水平提升，对身体恢复具有较大的帮助，并提升好感度，值得推崇。

参考文献：

- [1] 李桂花. 中医特色序贯通痹护理联合情志护理在膝骨关节炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(16): 183-186.
- [2] 张元芬. 中医特色护理在膝痹病患者护理中的应用效果分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(14): 183-184.
- [3] 戴莉, 姜运琼, 王春丽, 常春雪. 应用中医临床护理路径在膝痹病患者中的护理体会[J]. 人人健康, 2016(18): 146.
- [4] 王丽. 中医特色护理在膝痹病患者中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(17): 192-194.
- [5] 肖素娟, 罗冬华, 李攀, 谭会桂. 中医临床护理路径在膝痹病患者健康教育中的应用[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(07): 125-126.