

规范化护理配合连续短波治疗仪治疗股骨头坏死的临床效果

王爽

(北京北亚骨科医院 北京 102445)

摘要:目的:评价规范化护理配合连续短波治疗仪治疗股骨头坏死的临床效果。方法:研究时段为2021年8月-2022年8月,将本院在该时段内接受治疗的84例股骨头坏死患者纳入研究主体,运用信封法分组,其中42例为对照组并采取常规护理配合与连续短波治疗仪,剩余42例为实验组并采取规范化护理配合与连续短波治疗仪,统计各组治疗效果、髋关节功能、情绪状态。结果:(1)实验组护理总有效率较高,与对照组间具有差异($P < 0.05$);(2)实验组关节活动度、功能、疼痛、关节畸形评分均较高,与对照组间具有差异($P < 0.05$);(3)实验组SCL-90评分明显较低,与对照组间具有差异($P < 0.05$)。结论:予以股骨头坏死患者规范化护理配合与连续短波治疗仪具有重要价值,可促进患者不良情绪及髋关节功能改善,可在临床推广。

关键词:规范化护理配合;连续短波治疗仪;股骨头坏死;临床效果

股骨头坏死为骨科常见疾病之一,间接或直接压迫后可导致骨小梁结构改变,进而出现较为明显的股骨头结构改变以及关节功能障碍,若患者未及时治疗,极易出现终身残疾。近年来,股骨头坏死的临床发生率不断升高,严重影响了患者生活质量。股骨头坏死的主要表现为腹股沟部位压痛、日常活动限制,病情严重后关节面可发生塌陷,进而导致较为严重的髋关节功能障碍。目前临床针对股骨头坏死的治疗,主要是予以患者股骨头置换、药物保守治疗、手术治疗等方式,对逆转或者阻止缺血性股骨头坏死疾病无突破性的进展^[1]。随着临床医疗技术的发展,较多研究学者发现,予以患者连续短波治疗、按摩等物理治疗具有显著效果,可促进机体髋关节功能改善。治疗期间同时予以患者规范化护理配合,可进步消除不良情绪,提升患者治疗信心,更利于减轻疾病损害。本次研究选择医院在2021年8月-2022年8月期间诊治的84例股骨头坏死患者为主体,旨在分析规范化护理配合与连续短波治疗仪对患者治疗效果、髋关节功能、情绪状态的影响,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将医院在2021年8月-2022年8月期间收治的84例股骨头坏死患者作为主体,运用信封法分组,其中42例为对照组,剩余42例为观察。实验组年龄45~82岁,均值为 (63.52 ± 5.39) 岁;BMI为 $21\text{--}31\text{kg/m}^2$,平均 $(26.05 \pm 1.82)\text{kg/m}^2$;男女患者比例是23:19。对照组年龄是27~74岁,均值为 (53.53 ± 5.34) 岁;BMI为 $21\text{--}31\text{kg/m}^2$,平均 $(26.08 \pm 1.84)\text{kg/m}^2$;男女患者比例是24:18。经SPSS23.0软件分析组间基线特征,确定无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均接受连续短波治疗仪,连续短波治疗仪设备应用连续短波治疗仪、外用威灵仙1号中药蒸汽治疗、威灵仙2号中药热敷治疗、威灵仙3号足浴治疗,同时指导进行按摩、脉冲微波连续短波治疗仪,持续进行15~30d。治疗期间对照组采取常规护理,即:入院后协助完善检查,为其提供干净、整洁、通风良好的病房环境,针对性讲解疾病、治疗知识,使其积极配合治疗。

实验组患者在治疗期间接受规范化护理配合,即:(1)疼痛护理。协助患者采取舒适体位,例如健侧卧位、仰卧位,促进患者生

理舒适度改善,进而缓解疼痛程度。加强疼痛心理护理,可应用移神法。对疼痛程度进行评估,确认引发疼痛的原因,予以药物止痛和物理止痛,所用药物为盐酸曲马多注射液,物理止痛方法为冷热疗(按摩、推拿)、针灸(环跳穴、三阴交、足三里)。(2)心理护理。为患者安排舒适、整洁、安静的病房环境,在条件允许下可安排独立病房,能够方便与患者沟通,还可促进患者不良情绪缓解。主动增加巡视病房的次数,了解患者需求并合理满足。耐心与患者沟通,鼓励患者倾诉内心真实想法,消除患者顾虑情绪,加强医患间的信任关系,使其接受更为全面的治疗。注意为患者讲解情绪、疾病间的转归关系,鼓励患者树立战胜疾病的信心,以轻松、愉悦的态度积极配合治疗。护理人员主动、耐心倾听患者主诉,合理运用语言或者非语言沟通方式安慰、关心患者,促进不良情绪缓解,予以适当的诱导、劝说、暗示等,进一步改善不良情绪。(3)饮食护理。监测并记录患者的进食量,鼓励家属携带患者特别喜爱的家庭制作的食品,增加食物多样性。鼓励适当活动以增加营养物质的代谢与作用,从而增加食欲。避免餐前发生不愉快或痛苦的事件,创建良好、舒适的就餐环境。告知患者及家属加强营养对后期康复的重要性,加强行饮食健康宣教。

1.3 观察指标

(1)治疗效果。依据各组患者疾病症状、髋关节功能改善情况进行分析,判定内容为无效、显效、有效。(2)髋关节功能。以Harris(髋关节功能)评估各组患者治疗前后的关节活动度、功能、疼痛、关节畸形,分值越高表示髋关节功能越好。(3)情绪状态。运用症状自评量表(SCL-90,0~4级评分制)分析,分值越高表示状况越差。

1.4 统计学处理

以SPSS23.0软件分析数据,采取相对数 $[\text{“}n(\%)\text{”}]$ 分析计数资料,行“ χ^2 ”检验,采取 $\bar{x} \pm s$ 分析计量资料,行“ t ”检验, $P < 0.05$ 说明存在差异。

2 结果

2.1 治疗效果评价

比较组间治疗效果发现,实验组总有效率较对照组高,差异明显($P < 0.05$),见表1。

表 1: 治疗效果评价表[n/(%)]

组别	无效	有效	显效	总有效率
实验组 (n=42)	2 (4.76)	12 (28.57)	28 (66.67)	40 (95.24)
对照组 (n=42)	9 (21.43)	14 (33.33)	19 (45.24)	33 (78.57)
χ^2	--	--	--	5.125
P	--	--	--	0.023

2.2 髌关节功能评价

实验组关节活动度、功能、疼痛、关节畸形评分均较高，与对照组间具有差异 (P < 0.05)，见表 2。

表 2: 髌关节功能评价表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	关节活动度	功能	疼痛	关节畸形
实验组 护理前 (n=42)	2.63 ± 0.71	32.38 ± 5.48	30.28 ± 4.28	2.07 ± 0.64
实验组 护理后 (n=42)	3.92 ± 0.76	44.62 ± 7.05	41.02 ± 6.59	3.37 ± 0.75
对照组 护理前 (n=42)	2.61 ± 0.70	32.47 ± 5.62	30.41 ± 4.52	2.09 ± 0.61
对照组 护理后 (n=42)	3.04 ± 0.68	40.09 ± 6.84	38.64 ± 6.74	2.95 ± 0.71
t/P 实验组(护理前 后)	35.794/0.00021	130/0.00025	192/0.00028	0.094/0.000
t/P 对照组(护理前 后)	34.069/0.00019	127/0.00025	975/0.00028	210/0.000
t/P 组间值(护理 前)	0.138/0.890	0.050/0.937	0.081/0.935	0.144/0.885
t/P 组间值(护理 后)	3.251/0.001	2.711/0.009	2.355/0.022	2.093/0.041

2.3 情绪状态分析

比较组间 SCL-90 评分，实验组较对照组低 (P < 0.05)，见表 3。

表 3: 情绪状态分析表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	实验组 (n=42)	对照组 (n=42)	t	P
躯体化	20.19 ± 2.61	22.28 ± 2.52	3.733	0.000
强迫症状	22.39 ± 2.25	24.43 ± 2.37	4.045	0.000
人际关系敏感	15.47 ± 2.53	17.09 ± 2.48	2.963	0.004
抑郁	23.23 ± 3.37	24.94 ± 3.63	2.237	0.028
焦虑	21.53 ± 3.68	23.42 ± 3.19	2.515	0.013
敌对	13.37 ± 1.64	14.53 ± 1.54	3.341	0.001
恐怖	12.72 ± 1.53	14.03 ± 1.76	3.640	0.000
偏执	11.51 ± 1.46	12.72 ± 1.65	2.559	0.000
精神病性	20.25 ± 2.31	21.77 ± 2.33	3.002	0.003
其他	7.32 ± 1.39	8.29 ± 1.49	2.766	0.007

3 讨论

股骨头坏死属于临床骨科常见疾病，对患者行动能力、生活质量存在直接影响。患者骨组织长期缺乏营养血液供应，血液循环可出现障碍，进而诱发股骨头坏死^[2]。引发股骨头坏死的因素较多，

包括内在与外在两个方面，内在因素主要是股骨头、颈解剖结构、血管分布特点，原因是髌关节属于负重关节，活动范围较大，极易发生损伤。酒精、外伤、长期服用大量激素药物、潜水减压、血管疾病等同样可导致该疾病的发生^[3]。对于股骨头坏死的治疗，手术为重要治疗措施，但是受股骨颈解剖结构特性影响，术后机体髌关节功能恢复较为缓慢，对患者身心健康和预后质量存在一定影响，最终可影响生活质量^[4]。随着医学研究的深入，发现连续短波治疗仪在股骨头坏死治疗中具有显著效果，但是在实际治疗期间，由于股骨头坏死具有明显特殊性，加之患者对疾病认知不足，导致依从性不高，对身心健康存在严重威胁^[5]。

通过对患者实施外用威灵仙 1 号中药蒸汽治疗、威灵仙 2 号中药热敷治疗、威灵仙 3 号足浴治疗，有效预防了肌肉萎缩，具有疏通经络、活血化瘀的效果，同时予以患者连续短波治疗仪，可进一步改善血液循环，促进关节功能恢复^[6]。为提升治疗，临床针对性实施规范化护理配合，可针对患者提出优化改进方法，主要目的为提高护理服务与治疗的规范性，从而减少不良事件发生率，对提升治疗效果及改善髌关节功能具有重要价值^[7]。疼痛属于股骨头坏死的常见症状，疾病是造成疼痛的原因，针对此种因素实施护理，可改善机体生理、心理舒适度，同时还可提高患者生活质量。通过加强心理护理，可促进焦虑、烦躁、担忧情绪缓解，在提升护理满意度方面具有重要意义^[8]。饮食护理能够保证各类营养物质的合理摄入，能够为疾病康复创造理想条件，有利于改善机体生活质量^[9]。

综上所述，予以股骨头坏死患者规范化护理配合与连续短波治疗仪具有重要价值，可促进患者不良情绪及髌关节功能改善，可在临床推广。

参考文献:

[1]周丽华.穴位按摩联合音乐疗法对股骨头坏死患者心理状态及生活质量的影响[J].中外医学研究,2019,17(28):175-177.

[2]杨津津,雷琼,刘丹.基于循证理论的中医特色护理在股骨头坏死患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(22):99-101.

[3]高丽,王艳春.中医特色疗法加护理干预治疗股骨头坏死的临床观察[J].中西医结合研究,2019,11(05):278-280.

[4]白子兴,曹旭含,孙承颐等.基于网络药理学探讨桃红四物汤延缓股骨头坏死病变进程作用机制[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(12):65-70.

[5]丁平红.综合护理对股骨头坏死术后生活质量及护理满意度的影响[J].智慧健康,2019,5(27):88-89.

[6]潘艳丽.针对性护理干预在经髌关节置换治疗股骨头坏死患者中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):150-151.

[7]潘艳丽.针对性护理干预在经髌关节置换治疗股骨头坏死患者中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):150-151.

[8]周世博,郑永智.三胶膏联合体外冲击波治疗股骨头坏死的可行性分析[J].中医研究,2019,32(11):51-54.

[9]吴宪.启功散加减治疗早期股骨头缺血性坏死 58 例疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(50):140-141.

作者简介:王爽,女,1987年1月生,辽宁人,本科学历 职称:主管护师 研究方向:骨科护理