

胸部外科围术期结合中医康复治疗临床研究

袁晓

云南省普洱市人民医院 心胸外科 665000

摘要:目的: 研究并探讨胸部外科围术期结合中医康复治疗的临床疗效。方法: 选取 2022 年 6 月 -2023 年 6 月就诊于我院的心胸外科手术患者 108 例, 将研究对象划分为对照组和试验组, 每组 54 例。两组患者均进行常规治疗, 观察组患者在常规治疗的基础上结合中医康复治疗, 比较两组患者的疼痛程度、术后感染率, 住院时间、术后并发症以及住院费用。结果: 对于两组患者术后疼痛比较, 观察组的临床有效率显著高于对照组。此外, 联合使用中医康复治疗的患者虽住院费用稍高于非使用中医康复治疗患者, 但联合使用中医康复治疗的患者的住院时间明显短于非使用中医康复治疗患者, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组患者的术后感染率以及并发症发生率均明显高于观察组, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 经研究发现, 对于心胸外科术后患者而言, 将中医康复治疗进行相应结合后, 患者的术后感染率、住院时间均明显减少, 有利于患者的康复, 减轻患者的疼痛, 减少术后并发症。

关键词: 胸部外科围术期; 中医康复治疗; 临床疗效

在心胸外科手术中, 胸部外科手术是常见之一, 而对于胸外科围术期患者来说, 术后护理是十分重要的^[1]。在以往手术中, 往往采取传统的护理治疗, 但随着科学技术水平的提高, 中医学的技术水平也随之提高^[2]。在现阶段的医疗中, 更加注重中西医结合治疗, 在本研究中, 重在探讨分析胸部外科围术期结合中医康复治疗的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2022 年 6 月 -2023 年 6 月就诊于我院的心胸外科手术患者 108 例, 根据研究目的, 将研究对象划分为对照组和试验组, 每组各 54 例。对照组男 20 例, 女 34 例, 年龄范围 28 ~ 52 岁, 平均年龄为 (42.21 ± 3.98) 岁, 试验组男性患者 28 例, 女性患者 26 例, 年龄范围是 30 ~ 54 岁, 平均年龄是 (43.67 ± 2.76) 岁。该研究在伦理委员会批准下进行, 且所有患者均已签署知情同意书。

1.2 研究方法

两组患者术前处理均相同, 术后护理方式不同, 对照组患者进行常规的护理, 包括监测生命体征、调整饮食、导管引流以及心理治疗等^[3]。而对于观察组患者, 在常规护理治疗基础上加以中医康复治疗, 主要方式包括针灸法、推拿法以及太极拳等运动疗法^[4]。

1.3 评价指标

术后疼痛临床疗效指标: 显效: 患者疼痛明显缓解; 有效: 患者疼痛稍有缓解; 无效: 患者疼痛无明显变化甚至加重。观察并记录患者术后感染率、并发症发生情况、住院时间以及住院费用情况。

1.4 统计学方法

数据录入采用 EpiData3.0 软件, 对所有数据, 均采用统计学软件 SPSS25.0 进行处理分析, 正态分布的连续变量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较用 t 检验; 疗效评价指标治疗前数据符合正态分布, 组间比较采用卡方检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

经比较, 观察组的临床有效率显著高于对照组, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1. 两组患者临床疗效比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
对照组	54	12 (22.22)	37 (68.52)	5 (9.26)	90.74
观察组	54	23 (42.59)	30 (55.56)	1 (1.85)	98.15
χ^2					8.092
P					0.012

2.2 两组患者住院时间以及住院费用比较

经比较发现, 联合使用中医康复治疗的患者虽住院费用稍高于非使用中医康复治疗患者, 但两组差异不显著, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。但联合使用中医康复治疗的患者住院时间明显短于非使用中医康复治疗患者, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2. 两组患者住院时间及住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	住院费用 (元)
对照组	54	7.97 ± 1.08	5987.87 ± 20.89
观察组	54	5.08 ± 0.78	6385.32 ± 33.01
t		7.672	3.098
P		< 0.001	< 0.001

2.3 两组患者术后感染率以及并发症比较

经比较发现, 对照组患者的术后感染率以及并发症发生率均明显高于观察组, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3. 两组患者术后感染率以及并发症比较 [n(%)]

组别	例数	术后感染发生数	并发症情况
对照组	54	10 (18.52)	17 (31.48)
观察组	54	5 (9.3)	9 (16.67)
χ^2		7.092	5.003
P		0.019	0.025

3 讨论

根据相关文献^[5,6], 胸部外科手术后的传统护理内容包

括以下几个方面: 1. 监测生命体征: 胸部外科手术是一种有创性手术, 术后患者的身体可能比较虚弱, 容易出现低氧血症等状况。因此, 需要及时监测患者的生命体征, 并提供必要的吸氧治疗。2. 调饮食调整: 术后应对患者的饮食进行调整。避免油腻、辛辣的食物, 如油条、辣椒和炸鸡等。而应该选择清淡易消化的流质食物, 例如小米粥和瘦肉粥, 以满足患者的营养需求, 促进康复。3. 皮肤护理: 手术过程中通常会在皮肤上做切口, 因此术后需要注意对局部皮肤进行消毒。通常会使用碘伏或医用酒精进行擦拭, 以达到消毒的目的。除了上述常见的护理事项, 还应注意胸腔引流管的护理, 保持引流管的通畅。同时还需要观察患者的身体恢复情况, 并定期回医院进行检查。这些护理措施有助于术后患者的康复和恢复健康。这仅为传统护理内容的一般性描述, 具体护理需根据医生的指导和个体情况进行。随着科技不断进步, 我国在中医治疗技术水平方面取得了显著的进展, 特别是在中医康复治疗方面。中医传统康复疗法以中医基础理论为核心, 强调整体观念和辨证论治, 通过采用中医传统疗法进行康复活动, 帮助残疾者实现更好的康复效果。这种疗法综合运用中医的理论和技巧, 结合个体化的辨证施治, 既充分发挥了中医在疾病康复中的独特优势, 又兼顾了现代医学的进展和科技应用。这种综合性、个体化的康复疗法, 成为中医领域的研究热点, 为患者提供更全面、精准的康复治疗^[7]。其经过数千年的实践和总结, 具有完整的理论和治疗体系。主要有推拿、针灸、气功、牵引、拔罐、中药、药膳、药浴等^[8]。中医传统康复疗法正走向世界, 并正在成为康复医学工作者关注的焦点。中医康复治疗包括推拿疗法、针灸疗法以及运动疗法。

推拿疗法的作用原理为: 平衡阴阳, 扶正祛邪, 整骨复位, 活血化瘀, 强筋壮骨, 通利关节, 舒筋活络。其作用机制包括: (1) 利用神经和器官的功能, 手法既可兴奋神经功能又可以抑制过于亢奋的神经活动, 对神经和器官功能有双向调节作用。(2) 增强机体的免疫能力。(3) 改善血液和淋巴循环。(4) 镇痛和止痛。(5) 正骨和复位。(6) 修复创伤组织。(7) 防止组织萎缩和关节僵硬。针灸疗法: 是用针法和灸法通过刺激经和穴位, 从而调整人体脏腑功能来治疗疾病。其作用原理针灸作用于人体的经络或腧穴, 可以起到平衡阴阳、调畅气机、扶正祛邪、疏通经络、调和气血的作用。其作用机制为: (1) 功能调整作用, 针灸对人体脏腑功能有双向调节作用; 针灸对人体的整体和局部功能均具有良好的调节作用。(2) 免疫增强作用。(3) 镇痛作用。

在本研究中, 对于胸部外科术后患者采取推拿疗法以

及针灸疗法的中医康复治疗, 研究结果显示, 对于两组患者术后疼痛比较, 观察组的临床有效率显著高于对照组。此外, 联合使用中医康复治疗的患者虽住院费用稍高于非使用中医康复治疗患者, 但联合使用中医康复治疗患者的住院时间明显短于非使用中医康复治疗患者, 差异显著, 有统计学意义($P < 0.05$)。联合使用推拿疗法和针灸疗法, 可以改善患者血液和淋巴循环, 增强患者免疫力, 加快患者的康复速度。术后感染率的发生以及并发症的发生是非常多见的, 尤其是胸部外科手术患者来说更为多见, 在本研究中发现, 对照组患者的术后感染率以及并发症发生率均明显高于观察组, 差异显著, 有统计学意义($P > 0.05$), 由此可见, 联合使用中医康复治疗可以有效减少患者的术后感染发生率以及预防并发症的发生。

综上所述, 与单纯的术后常规护理治疗相比, 加以联合应用中医康复治疗可以明显减少患者疼痛, 增强患者免疫功能, 降低术后感染发生率, 减低术后并发症发生率, 减少患者住院时长。适于临床推广。

参考文献

- [1] 黄太萍, 黄玲芳, 莫丽平等. 加速康复联合中医特色干预在结直肠癌围术期患者中的应用研究 [J]. 微创医学, 2023, 18(02): 221-224.
- [2] 王鑫, 胡代堂. 快速康复理念结合中医特色护理在人工髋关节置换患者围术期的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(24): 178-180+194.
- [3] 尤莉莉, 王凤英, 于亚静. 中医肺康复疗法在肺挫伤合并多发肋骨骨折围术期救治中的应用 [J]. 新中医, 2022, 54(12): 110-114.
- [4] 姜果, 司文腾. 围手术期中医特色护理对人工髋关节置换术患者的应用效果 [J]. 光明中医, 2021, 36(20): 3536-3538.
- [5] 王锦秀, 高克群. 快速康复外科联合中医护理在泌尿外科患者围术期的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(11): 235-237.
- [6] 易林, 罗玉龙, 郭华等. 中医康复疗法联合抗凝治疗在踝关节骨折围术期及术后的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(35): 140-142.
- [7] 易林, 罗玉龙, 郭华等. 中医康复疗法联合抗凝治疗在踝关节骨折围术期及术后的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(35): 140-142.
- [8] 聂红杰, 周继红. 快速康复外科联合中医康复护理在胆囊切除术围术期中的应用 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(06): 1246-1248.