

针灸与推拿结合康复护理干预对腰部急慢性软组织损伤患者疼痛评分的改善效果

陈志锋 范金莲

山东省枣庄市山亭区西集镇中心卫生院, 山东 枣庄 277223

摘要: 目的: 探究针灸与推拿结合康复护理干预对腰部急慢性软组织损伤患者疼痛评分的改善效果方法: 选取我院 2019 年 2 月至 2020 年 3 月收治的腰部急慢性软组织损伤患者 64 例, 随机法分组, 对照组给予常规护理, 研究组给予针灸与推拿结合康复护理干预, 比较两组患者治疗有效率及疼痛评分。结果: 两组患者护理前的疼痛评分无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$), 治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 针灸与推拿结合康复护理干预用于腰部急慢性软组织损伤患者中可显著改善患者疼痛感, 提高治疗效果。

关键词: 针灸; 推拿; 康复护理; 腰部; 急慢性软组织损伤

软组织损伤是指人体各个关节囊、韧带、肌肉、筋络、滑囊等部位受到直接暴力、间接暴力或慢性劳损, 造成局部肿胀、疼痛、活动受限等症状的一类综合征^[1], 损伤轻微可自愈, 损伤严重可导致严重感染、休克, 甚至可危及生命。腰部软组织损伤在临床上较为常见, 主要发生于骶髂、腰骶及关节韧带部位, 可造成腰部肌肉紧张、疼痛及活动障碍等, 严重影响患者的日常生活。为此, 本研究拟选取 64 例腰部软组织损伤患者作为研究对象, 探究针灸与推拿结合康复护理干预在疼痛改善中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2019 年 2 月至 2020 年 3 月收治的腰部急慢性软组织损伤患者 64 例, 随机法分组, 对照组 32 例, 男 16 例, 女 16 例, 年龄 28~68 岁, 平均 (42.62 ± 2.68) 岁, 病程 3d~12 年, 平均 (1.52 ± 0.24) 年; 研究组 32 例, 男 17 例, 女 15 例, 年龄 27~68 岁, 平均 (42.75 ± 2.45) 岁, 病程 2d~12 年, 平均 (1.48 ± 0.19) 年; 两组基线资料无统计学意义差异 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预, 评估患者疼痛程度, 观察病情变化, 遵医嘱用药, 给予生活指导等。

研究组给予针灸与推拿结合康复护理干预。(1) 针灸: 向患者说明针灸注意事项, 消毒针灸穴位 (合谷穴、腰痛点穴、三焦俞穴、气海俞穴、肾俞穴等), 使用一次性毫针刺刺合谷穴、腰痛点穴, 得气后采用平补平泻手法, 嘱患者尽可能能的活动腰部; 三焦俞穴、气海俞穴、肾俞穴斜向刺入毫针, 缓慢进针, 得气即可。每日 2 次, 每次留针 30 分钟。(2) 推拿: 向患者说明推拿注意事项, 首先采用滚法、揉法进行推拿, 以放松肌肉; 随后采用弹拨类手法放松腰部肌肉, 每日 1 次, 每次 10 分钟。(3) 康复护理: ①心理护理: 根据患者生活状态、性格特点、疼痛评分等评估其不良情绪, 详细说明发病机制、治疗方法、治疗效果等, 以增加患者对护理人员的信任感; 日常加强与患者的沟通, 多鼓励、安慰患者等。②疼痛护理: 了解患者文化水平、个人爱好、性格等资料, 通过看电视、听音乐、看书、聊天等方式转移患者注意力, 指导调节呼吸, 必要时遵医嘱给予镇痛药等。③活动、生活护理: 鼓励患者适当活动, 长期卧床者需定期翻身, 协助患者主动或被动翻身等; 鼓励患者积极戒烟戒酒, 避免食用辛辣、刺激性食物。密切监测患者病情, 一旦出现异常情况立即告知医生, 及时给予针对性的治疗及护理。

1.3 观察指标

(1) 疗效指标: 治愈指患者局部肿胀、疼痛、活动受限等症状消失, 可正常生活与工作; 有效指患者局部肿胀、疼痛、活动受限等症状明显缓解, 对日常生活与工作影响较小; 无效指患者局部肿胀、疼痛、活动受限等症状无明显改善, 对日常生活影响较大, 无法正常工作。

(2) 疼痛指标: 采取疼痛自评量表 (VAS)^[2] 评估两组患者疼痛程度, 分数越高提示疼痛感越强。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 示差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗有效率对比

研究组治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗有效率对比 (n, %)

组别	治愈	有效	无效	治疗有效率
对照组 (n=32)	12	12	8	75.0%
研究组 (n=32)	18	13	1	96.9%
χ^2				4.655
P				0.031

2.2 两组疼痛评分

护理前两组 VAS 评分无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后两组 VAS 评分均低于护理前 ($P < 0.05$), 且研究组 VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组 VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后	t	P
对照组 (n=32)	8.24 ± 1.23	5.62 ± 0.84	9.951	0.000
研究组 (n=32)	8.31 ± 1.19	4.41 ± 0.53	16.936	0.000
t	0.231	6.892		
P	0.818	0.000		

3 讨论

腰椎功能的稳定及活动主要有赖于局部软组织, 一旦出现软组织损伤, 人体腰部生理功能便受到较大影响, 从而出现腰痛、活动受限等症状^[3]。腰部软组织损伤通过积极治疗与护理能够达到治愈, 但是受多种因素影响, 部分患者的治疗效果并不理想。本研究结果显示采取针灸推拿结合康复护理组患者护理后的疼痛评分较常规护理组低, 而治疗有效率较对照组高, 说明针灸推拿结合康复护理干预在腰部软组织损伤患者中有较高的应用价值。人体的穴位、经络与血管神经有十分密切的关系, 人体腰背部穴位, 其附近有丰富的神经末梢和血管, 通过针灸、推拿来刺激有调节脏腑气血、十二经脉的作用, 能有效进行镇痛。

综上, 对于急慢性软组织损伤采取针灸与推拿并联合康复护理, 可显著提高治疗效果、减轻患者疼痛感, 值得推广。

参考文献

- [1] 杨思红, 张跃, 林孝风, 等. 奇正消痛贴膏治疗软组织损伤的临床疗效与安全性的系统评价 [J]. 中国中药杂志, 2020, 45(5): 213-219.
- [2] 万丽, 赵晴, 陈军, 等. 疼痛评估量表应用的中国专家共识 (2020 版) [J]. 实用疼痛学杂志, 2020, 16(3): 177-187.
- [3] 崔英. 按摩加针刺治疗急性腰部软组织损伤的临床体会 [J]. 中国民间疗法, 2016, 24(03): 33-34.