

# 中医护理在类风湿性关节炎治疗中的应用效果观察

王莹莹

河南中医药大学第三附属医院, 河南 郑州 450000

**摘要:**目的 探究中药穿山龙三藤汤治疗类风湿性关节炎的治疗效果和中医辨证护理干预措施情况。方法 研究对象是本院在2019年10月至2020年10月期间收治的确诊为类风湿性关节炎患者共计140例,将全部患者平均分为两组:观察组70例与对照组70例。对照组服用扶他林、柳氮磺氨吡啶、甲氨喋呤,同时口服穿山龙三藤汤治疗,并且给患者实施常规护理干预。观察组在对照组治疗的基础上加中医药辨证心理、疼痛与关节功能锻炼等强化护理干预措施,两组患者均积极配合治疗与护理,之后对比治疗效果情况。结果 比较两组患者的治疗总有效率情况,观察组显著高于对照组,两组间的结果对比,具有显著的统计学意义( $P < 0.05$ )。然后比较两组患者的中医证候总积分、疼痛评分情况,观察组情况显著优于对照组,两组间结果比较,有显著的统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对类风湿性关节炎的患者在中医治疗的同时为患者施行中医药辨证强化护理干预,能够显著提升患者的治疗效果,值得在临床中推广应用。

**关键词:** 穿山龙三藤汤; 类风湿性关节炎; 中医护理; 效果

类风湿性关节炎是当前临床中具有较高发病率的一种疾病,此病属全身性自身免疫性疾病。在患者患病后,很容易造成患者关节强直,关节功能丧失和脏器损害情况,而这些不良影响均会显著降低患者的生活质量,对患者生命质量是一种严重的损害<sup>[1]</sup>,所以,临床上一直探索治疗类风湿性关节炎的有效治疗与护理干预方法,而本次研究主要是探究护理方法,将中医护理干预措施用于类风湿性关节炎患者的护理中,取得了理想的干预效果,现将有关情况汇报如下:

## 1 患者的临床资料

研究对象是本院在2019年10月至2020年10月期间收治的确诊为类风湿性关节炎患者共计140例,全部患者均经过相关检查确诊为类风湿性关节炎,且全部患者均签署同意书,随后将全部患者平均分为两组:观察组70例与对照组70例。在观察组70例患者中,主要包括男性患者30例与女性患者40例,患者的年龄为22-65岁,患者的中位年龄为(43.2±8.0)岁。在对照组70例患者中,主要包括男性患者35例与女性患者35例,患者的年龄为25-65岁,患者的中位年龄为(44.0±8.5)岁。对比两组患者的基础资料情况,没有显著的统计学意义( $P > 0.05$ ),具备较强的可比较性。

## 2 治疗方法和护理方法

### 2.1 治疗方法

对照组:应用扶他林治疗,药物的应用方法为口服,剂量为50mg,每日口服三次。应用柳氮磺氨吡啶治疗,开始应用的时候每日让患者服用1.0g,然后用药1周之后药量开始逐渐增加<sup>[2]</sup>,每日增加0.25g,一直到2-3g维持。应用甲氨喋呤对患者实施治疗,药物剂量为7.5mg,每周口服一次。

观察组:在对照组治疗的基础上加用穿山龙三藤汤治疗。方药组成:45克穿山龙,15克清风藤,15克海风藤,15克络石藤,10克制附子(先煎),30克白芍,10克甘草。水煎二次,共取汁300ml,分二次服用,日一剂。两组患者治疗时间均为8周为一个治疗疗程。

### 2.2 中医护理

#### 2.2.1 中医饮食调护

疾病治疗期间要特别叮嘱患者饮食要清淡为宜,对于有烟酒嗜好的患者要嘱其戒烟戒酒,进食品种丰富且易于消化的食品,不要吃辛辣刺激、油腻生冷的食物,可加饮食上经常食用补肝肾、健脾胃、散寒邪的食物<sup>[3]</sup>。

#### 2.2.2 情志调护

相关研究结果已经证实了心理因素在疾病治疗过程中是很重要的因素,若患者情绪不良,那么会严重影响疾病治疗取得理想的疗效,所以,护理人员要密切观察患者的情况,评估患者的实际心理状态<sup>[4]</sup>,并主动为患者营造舒适、安静和放松的环境,要减少噪声,在做护理操作的时候动作要轻柔,主动与患者进行交流沟通,构建和谐护患关系,提升患者的信任感,通过健康宣教,增强患者对疾病的认知度,由此使

患者树立信心,使其能够积极配合治疗。同时对其家属要求给予患者更多的理解、关心与照顾,以坚持配合治疗<sup>[5]</sup>。

#### 2.2.3 中医“治未病”指导

要向患者和患者家属明确中医对本病的病因和病机认识,向患者宣讲日常生活中各种起居禁忌与预防保健知识等,让患者明确中医药效和药性,中药煎服方法等;坚持功能锻炼及关节、肌肉的按摩,提升自护能力与生活自理能力<sup>[6]</sup>。

## 3 疗效标准

疗效标准依据《风湿病诊疗指南》中医证候疗效评定标准,依据《中药新药临床研究指导原则》进行疗效评定。

## 4 统计学方法

将全部数据资料应用SPSS18.0统计软件进行分析处理,若得到的P小于0.05,那么则表示结果具有显著的统计学意义。

## 5 结果

### 5.1 比较两组患者的治疗总有效率

见表1。

表1 比较两组患者的治疗总有效率

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	70	60	8	2	97.14
对照组	70	40	20	10	85.71
X <sup>2</sup>					3.221
P					0.000

### 5.2 比较两组治疗前后中医证候总积分

见表2。

表2 比较两组治疗前后中医证候总积分(分)

组别	例数	中医证候总积分	
		治疗前	治疗后
观察组	70	77.2±2.33	95.21±2.00
对照组	70	76.21±2.32	78.22±2.00
X <sup>2</sup>		1.221	3.221
P		0.512	0.000

### 5.3 比较两组治疗前后疼痛评分

见表3。

表3 比较两组治疗前后疼痛评分(分)

组别	例数	疼痛评分	
		治疗前	治疗后
观察组	70	76.2±2.14	93.22±2.14
对照组	70	75.11±2.11	77.14±2.10
X <sup>2</sup>		1.000	3.141
P		0.654	0.000

## 6 讨论

类风湿关节炎在临床上属于一种高发疾病,在中医学中,此病属于“痹证”的范畴,依据中医证候分型的特点对患者实

施辨证施护是辅助治疗本病的重要措施<sup>[7]</sup>。对患者实施具有针对性的中医护理与康复指导对于取得理想的治疗效果是极其关键的。观察中医辨证施护对类风湿性关节炎患者疼痛和生活质量的影响并进行进一步的研究,为临床上积极开展中医辨证施护提供依据与准确的参考。

类风湿性关节炎会严重影响患者的正常关节功能,对患者的关节会造成严重的破坏,使患者的关节功能发生很大的改变,对患者正常的生活秩序进行不利影响,降低患者的生活质量。穿山龙三藤方全方藤类药和芍药甘草汤为配伍,能够达到较好的祛风通络、散寒止痛的作用<sup>[8]</sup>。临床中在对患者实施积极治疗的同时配合中医辨证调护,取得了较好的治疗效果,临床有效率总有效率 97.14%,研究结果显示:观察组患者的治疗效果显著优于对照组,组间结果比较,有显著的统计学意义( $P < 0.05$ )。两组治疗后比较中医证候总积分、疼痛评分,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。这个结果说明:在对患者进行治疗后,观察组对于疾病的证候和疼痛改善方面情况要比对照组好,除了给患者实施药物治疗之外,对患者实施中医护理不仅能够缓解患者的疾病症状<sup>[9]</sup>,减轻疼痛,提高和巩固疗效,而且能有效地提高病人的生活质量,获得广大患者的信赖,值得在临床中推广应用<sup>[10]</sup>。

#### 参考文献

- [1] 金香花,戴冰冰,张昊. 探讨羟氯喹及甲氨蝶呤在类风湿性关节炎治疗中的应用效果[J]. 中国实用医药 2020, (15)23, 132-134.
- [2] 李春梅. 研究康复护理在类风湿关节炎患者治疗中的应用效果[J]. 养生保健指南, 2019, 000(21): 346.
- [3] 张竞. 疼痛评估在类风湿关节炎患者护理中的应用观察[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018, 18(17): 242-242.
- [4] 史今. 改善病情抗风湿药联合应用类风湿性关节炎治疗中的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(02): 107-108.
- [5] 邹娥. 康复护理在类风湿性关节炎患者治疗中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2018, 008(023): 237-238.
- [6] 段满平. 临床护理路径在类风湿性关节炎治疗和康复护理中的价值分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(006): 832-833.
- [7] 张保东. 甲氨蝶呤及来氟米特联合应用在类风湿性关节炎治疗中的临床效果[J]. 饮食保健, 2018, 5(019): 27.
- [8] 于长虹. 藏医药浴护理治疗类风湿性关节炎的效果评价[J]. 实用临床护理学杂志(电子版), 2018(16): 58-58.
- [9] 温志芳. 通络逐痹汤治疗类风湿性关节炎的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(14): 137.
- [10] 郑均燕. 个案管理模式在类风湿关节炎患者护理中的应用效果研究[J]. 中国实用医药, 2019, 14(11): 147-149.