

下肢创伤术后应用徒手淋巴引流手法与护理干预对淋巴水肿的治疗效果

岳敏

贵州省人民医院, 贵州 贵阳 550002

摘要: 目的: 观察分析下肢创伤术后应用徒手淋巴引流手法与护理干预对淋巴水肿的治疗效果。方法: 应用医学实验对比勘验法, 选取我院 2017 年 5 月-2019 年 5 月间收治的下肢创伤术患者 86 例, 按照下肢创伤术后辅助性护理方法差异, 等分为对照组和观察组, 观察组(应用徒手淋巴引流手法, 43 例)和对照组(应用住院患者一般护理干预方法, 43 例)。采用统计学分析两组治疗成效。结果: 观察组和对照组在有效率数值对比分别为 93.0% (40/43) 和 79.1% (34/43), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 下肢创伤术后应用徒手淋巴引流手法康复效果显著, 值得临床大力推广。

关键词: 下肢创伤术; 徒手淋巴引流手法; 护理干预

下肢创伤术作为治疗下肢创伤患者的最常用方法之一, 对提升患者生活质量、挽救患者生命具有显著的效果。相关学者的研究表明, 近七成的患者伴有不同程度的疼痛、失血或截肢风险^[1]。徒手淋巴引流手法比之传统护理方法更能显著改善患者预后。本研究为探究分析中医特色护理穴位贴敷对下肢创伤术患者肢体功能的影响, 特选取本院(在 2017 年 5 月-2019 年 5 月)收治的 70 例下肢创伤术患者为样本实验分析对象, 具体状况统计对比如下:

应用 STATISTICAL ANALYSIS SYSTEM(数据用 SAS 软件包)统计学软件, 组间应用疗效采用%表示, 用 χ^2 检验, 其他指标情况应用(x±s)表示, 用 t 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 为有统计学意义。

2 结果

观察组和对照组在有效率数值对比分别为 93.0%(40/43) 和 79.1% (34/43), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体参见表格 1 所示。

表 1 疗效对比(例, %)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	43	1 (2.3)	23 (53.5)	10 (23.3)	9 (20.9)	34 (79.1)
观察组	43	6 (14.0)	22 (51.2)	11 (25.6)	3 (7.0)	40 (93.0)
χ^2	/	4.364	0.367	1.314	4.364	4.397
P	/	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

1 研究样本选择与实验方法

1.1 研究样本选择

应用医学实验对比勘验法, 选取我院 2017 年 5 月-2019 年 5 月间收治的下肢创伤术患者 86 例, 随机分为两组, 各 43 例, 对照组男患者 33 例, 女患者 10 例, 年龄 47-67 岁, 平均年龄(63.98±2.29)岁。实验组男患者 34 例, 女患者 9 例, 年龄 46-70 岁, 平均年龄(63.88±2.19)岁。两评定小组在年龄、性别、病程上差异不具统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

按照下肢创伤术后辅助性护理方法差异, 等分为对照组和观察组, 观察组(应用徒手淋巴引流手法, 43 例)和对照组(应用住院患者一般护理干预方法, 43 例)。采用统计学分析两组治疗成效。

徒手淋巴引流手法主要由医务人员对所有患者开展健康教育, 告知手术流程及其可能诱发的并发症和术后自我保健措施; 讲解徒手淋巴引流过程以提升患者疾病治疗依从性; 操作环节让家属学习, 用手掌大小鱼际肌或者并拢的手指、中指和无名指静止旋转, 抚摸表层的淋巴结, 压力保持在 24-29kPa, 对淋巴结区、腋窝淋巴以及锁骨上下的淋巴结依次进行旋转抚摸; 于手术切口上方对胸部、瘢痕以及腋窝组织进行按压, 力图达到舒缓作用, 以避免瘢痕痉挛后使淋巴回流异常、肩关节无法正常活动问题; 由医务人员告知患者在患侧肢体由远心端向近心端顺着表层淋巴结实施按摩, 运用旋转、勺状不同手法进行按摩, 从胸部切口一直按摩到上臂外侧为止。

基本护理干预措施: 基础引流、缝合拆线、抗感染治疗等。

1.3 观察指标

痊愈: 患者肢体功能障碍基本消除, 肢体运动功能 Fugel-Meyer(FMA)评定量表评分下降在 90%以上; 显效: 患者肢体功能障碍得到明显改善, FMA 评分下降在 45%-90%之间; 有效: 患者肢体功能障碍缓解, FMA 评分下降在 18%-45%之间, 无效: 患者肢体功能障碍无明显改善, FMA 评分下降在 18%以下, 痊愈率+显效率+有效率=有效率。

1.4 统计处理方法

3 讨论

下肢创伤术作为常规治疗下肢创伤患者的有效方法, 护理干预的措施是辅助患者疾病治疗的有效选择。

Meta 分析结果显示, MLD 预防 BCRL 发生的效果差异显著, [OR=0.31, 95%CI (0.12, 0.83), Z=2.33, P=0.02]; 术后早期指导患者进行 MLD, 应用综合护理措施管理乳腺癌术后患者, 对改善患者健康结局, 提高其生活质量意义显著^[3]。干预 3 个月后患肢疼痛感、患肢淋巴水肿的发生情况、患肢功能状况及生活质量, 有统计学意义 ($P < 0.05$)^[4]。术后 12 周, 淋巴水肿程度及上臂周径差值, 上肢淋巴流量、DASH 评分明显 ($P < 0.05$)^[5]。

本研究的结果表明, 观察组和对照组在有效率数值对比分别为 93.0% (40/43) 和 79.1% (34/43), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。从治疗作用意义分析来看, 徒手淋巴引流对降低上肢淋巴水肿的情况, 提高患侧肩关节活动能力, 改善患者消极的心理情趣具有重要的效果; 比之一般护理干预措施在降低医疗费用, 无损于患者具体生活和工作; 同时徒手淋巴引流以其无创、无痛以及对机体无任何伤害的优势, 术后运用成效突出。

综上所述, 下肢创伤术后应用徒手淋巴引流手法康复效果显著, 值得临床大力推广。

参考文献

- [1] 时琳. 徒手淋巴引流手法及康复护理改善下肢创伤术后淋巴水肿的体会[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(16): 177-178
- [2] 罗艳琴. 徒手淋巴引流对骨科术后肢体水肿患者康复护理的影响[J]. 心理月刊, 2019, 14(5): 84
- [3] 杨璇, 张海林, 刘玉, 等. 徒手淋巴引流对乳腺癌相关淋巴水肿预防及治疗效果的 Meta 分析[J]. 中国护理管理, 2019, 19(6): 824-829
- [4] 李晓瑾, 李文姬, 周春兰, 等. 徒手淋巴引流法联合功能锻炼对乳腺癌术后患者生活质量的影响[J]. 广东医学, 2018, 39(2): 316-319
- [5] 王勤芳, 董龙梅. 等速肌力训练联合徒手淋巴引流在乳腺癌术后淋巴水肿中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(22): 82-84.