

针刺治疗痛风性关节炎急性疼痛的护理体会

赵桐

通化市骨伤医院针灸科 吉林通化 134000

摘要：目的：研究不同护理模式在针刺治疗痛风性关节炎患者急性疼痛期间发挥的作用。方法：开展本次研究中选择到我院接受治疗的急性痛风性关节炎患者作为研究样本，将所有患者随机分为对照组和观察组两个小组，在为患者开展针刺治疗的过程中分别制定不同护理方案，并对护理服务质量进行研究。结果：不同患者的疼痛评分、血尿酸情况差异显著（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。结论：在为痛风性关节炎患者接受针刺治疗期间，为患者开展护理干预服务可以有效对患者疼痛问题以及血尿酸进行调节，因此值得在临床中进行推广。

关键词：针刺；痛风性关节炎；急性疼痛；护理体会

临床中，痛风是一种较为常见的全身性疾病，其发病原因主要在于体内嘌呤代谢出现障碍，导致患者血尿酸增高而引发组织损伤。急性痛风性关节炎作为痛风较为常见的首发症状，会导致患者出现明显的关节疼痛、肿胀等症状，严重的情况下还会导致患者出现关节畸形以及关节功能障碍，因此会对患者日常生活产生直接的影响^[1]。本文中针对针刺治疗痛风性关节炎急性疼痛的护理开展了相关研究，现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中对患者进行筛选时，所有患者均为 2021 年 3 月至 2022 年 5 月期间到我院之中接受治疗的痛风性关节炎急性疼痛患者。筛选期间所有患者均符合针刺治疗开展的临床指征，且对本次研究知情同意。筛选后被纳入本次研究的患者一共为 92 例，其中男性患者 74 例，女性患者 18 例，患者年龄为 26 岁至 71 岁（平均 48.67 岁）。研究中选择随机分组的方式对患者进行分组，因此不同小组患者的一般资料对比结果为 $P > 0.05$ ，研究中小组之间具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

为患者开展常规护理服务，在为患者开展针刺治疗期间，护理人员应为患者说明治疗方案，并对注意事项进行充分明确。在此基础上为患者开展运动以及饮食方面的指导，以此来保证患者治疗效果^[2]。

1.2.2 观察组

为患者开展护理干预服务，具体措施为：①饮食护理干预。对于痛风性关节炎患者而言，对饮食进行控制具有非常重要的意义。护理人员应合理为患者搭配营养的同时，告知患者避免食用海产品、动物内脏以及高脂肪食物。期间护理人员应结合患者营养状况来制定饮食方案，以此来为患者提供帮助。②心理护理干预。在患者接受治疗期间，很多患者容易出现焦虑、抑郁等不良情绪。护理人员需要在护理服务期间保持真诚的态度，通过沟通的方式来开展心理疏导，协助患者正确的看待疾病和治疗，以此来提升患者的依从性，并促进患者的恢复。③功能锻炼。对于痛风性关节炎患者，其面对的疼痛比较剧烈，因此护理人员应引导患者卧床休息，并对患者的体位进行合理调节。在患者卧床休息期间，护理人员应结合患者恢复情况引导其进行关节训练以及肌肉活动，在缓解患者疼痛的基础上，避免患者出现关节变形等问题。在此基础上，患者恢复良好的情况下应积极开展全关节活动，以此来促进患者关节功能恢复，并对患者肌肉的耐力以及力量进行强化。④疼痛护理干预。在患者治疗期间护理人员应评估患者疼痛情况，并针对性为患者开展疼痛护理干预，此过程中护理人员应为患者提供良好的休息环境，并适当对患者注意力进行分散。对于疼痛比较明显的患者，护理人员可以为患者提供止痛药物以及中医按摩等服务，以此来降低疼痛对患者的影响。

1.3 统计学方法

用统计学软件 SPSS 21.0 进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用 n (%) 以及 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t

检验或者采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疼痛评分情况对比

对表 1 中数据进行分析发现，两组患者的疼痛评分情况对比结果为 $P < 0.05$ ，观察组中患者的疼痛评分更好。

表 1 两组患者的疼痛评分情况对比

组别	n	疼痛评分情况
观察组	46	1.17 ± 0.13
对照组	46	3.51 ± 0.12
t	-	89.706
P	-	< 0.05

2.2 两组患者的血尿酸情况对比

见表 2，观察组中患者的血尿酸情况更好，不同小组之中患者血尿酸情况对比结果为 $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者的血尿酸情况对比

组别	n	血尿酸情况
观察组	46	401.59 ± 45.41
对照组	46	429.23 ± 42.24
t	-	3.023
P	-	< 0.05

3 讨论

临床治疗期间，痛风性关节炎容易反复发作，不但会给患者带来较大的痛苦，同时也容易导致患者出现肾结石、关节变形、痛风石等一系列并发症。目前临床上尚未发现有效的根治方法。在为患者开展针刺治疗期间，护理人员通过对护理干预进行落实，可以有效的为患者提供帮助，在充分分析患者基本资料的基础上，针对性为患者调节饮食和活动，并为患者落实疼痛控制护理，因此其可以有效对患者的生活质量进行改善。在此基础上，护理干预开展期间可以对患者以及患者家属的疾病知识掌握情况进行提升，这对于保证患者自我管理能力和较大帮助，同时也可以避免各种不良事件的发生^[3]。开展本次研究过程中发现，在患者由于痛风性关节炎急性疼痛到院接受治疗期间，在为患者选择针刺治疗的基础上，针对性开展护理干预可以有效缓解患者疼痛，同时也可以充分调节患者血尿酸水平，因此值得大力推广。

参考文献

- [1]熊灿东. 灵龟八法配合针刺放血治疗痛风性关节炎急性期临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(25):141.
- [2]王焕程. 针刺联合中药治疗痛风性关节炎急性发作期[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(04):679-680.
- [3]王相奇. 针刺治疗痛风性关节炎急性发作的临床观察[A]. 中国中西医结合学会骨伤科分会. 2009 第十七届全国中西医结合骨伤科学术研讨会论文汇编[C]. 中国中西医结合学会骨伤科分会: 中国中西医结合学会, 2009:386-387.
- [4]王相奇. 针刺治疗痛风性关节炎急性发作疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(05):260-261.
- [5]华雅. 针刺加刺血治疗痛风性关节炎急性发作 20 例[J]. 四川中医, 1998, (02):50.