

中医中药

基于快速康复外科理念中医适宜技术对股骨颈骨折患者术后恢复的影响

田继峰

(齐齐哈尔市第一医院 黑龙江齐齐哈尔 161000)

【摘要】目的：本研究旨在深入探讨在快速康复外科（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）理念指导下，中医适宜技术，尤其是推拿技术，对于60-80岁股骨颈骨折患者术后恢复的具体影响。通过对比分析，本研究旨在为优化老年股骨颈骨折术后康复方案提供科学依据，以促进患者术后恢复，提高生活质量。方法：本研究选取了2024年5月至2025年5月期间在我院接受手术治疗的100例60-80岁股骨颈骨折患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组，每组各50例。对照组患者接受基于ERAS理念的常规术后康复护理，而实验组患者在对照组的基础上，联合应用中医推拿技术。通过对比两组患者术后疼痛程度、关节功能恢复情况、骨折愈合时间、住院时间及并发症发生情况，评估中医推拿技术在股骨颈骨折患者术后康复中的应用价值。结果：研究结果显示，实验组患者术后疼痛视觉模拟评分（VAS）显著低于对照组（ $P<0.05$ ），表明中医推拿技术能有效减轻患者术后疼痛。此外，术后3个月髋关节Harris评分显示，实验组患者关节功能恢复情况明显优于对照组（ $P<0.05$ ）。在骨折愈合时间、住院时间方面，实验组也显著短于对照组（ $P<0.05$ ）。同时，实验组患者并发症发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：本研究结果表明，基于ERAS理念联合中医推拿技术应用于股骨颈骨折患者术后康复，能够有效减轻患者疼痛，促进关节功能恢复，缩短骨折愈合及住院时间，降低并发症发生率。这对老年患者术后恢复具有积极意义，值得在临床实践中推广应用。

【关键词】快速康复外科理念；中医适宜技术；推拿；股骨颈骨折；术后恢复

Effects of Traditional Chinese Medicine Appropriate Techniques on Postoperative Recovery in Femoral Neck Fracture Patients Under the Guiding Principle of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)

Tian Jifeng

(Qiqihar First Hospital Heilongjiang Qiqihar 161000)

[Abstract] Objective: This study aims to investigate the specific effects of traditional Chinese medicine appropriate techniques, particularly Tui Na (Chinese massage), on postoperative recovery in 60-80-year-old femoral neck fracture patients under the ERAS framework. Through comparative analysis, this study seeks to provide scientific evidence for optimizing postoperative rehabilitation protocols for elderly patients with femoral neck fractures, thereby promoting recovery and improving quality of life. Methods: A total of 100 60-80-year-old femoral neck fracture patients treated at our hospital between May 2024 and May 2025 were selected as subjects. Using a randomized digital table method, patients were divided into a control group (50 cases) and an experimental group (50 cases). The control group received standard postoperative rehabilitation care based on ERAS principles, while the experimental group received combined Tui Na therapy. The application value of Tui Na technology in postoperative recovery was evaluated by comparing two groups in terms of postoperative pain intensity, joint function recovery, fracture healing time, hospitalization duration, and complication occurrence. Results: The study showed that the visual analog scale (VAS) pain scores of experimental group patients were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$), indicating that Tui Na therapy effectively alleviated postoperative pain in patients. Furthermore, the Harris score of the hip joint three months post-surgery showed that patients in the experimental group demonstrated significantly better joint function recovery than the control group ($P<0.05$). In terms of fracture healing time and hospitalization duration, the experimental group also exhibited significantly shorter periods compared to the control group ($P<0.05$). Additionally, the incidence of complications in the experimental group was notably lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The study results indicate that applying the ERAS concept combined with traditional Chinese medicine massage techniques in postoperative rehabilitation for femoral neck fractures can effectively alleviate pain, promote joint function recovery, shorten fracture healing and hospitalization times, and reduce complication rates. This approach holds significant clinical value for elderly patients' postoperative recovery and is recommended for widespread adoption in clinical practice.

[Key words] Rapid Rehabilitation Surgical Concept; Traditional Chinese Medicine Appropriate Techniques; Massage Therapy; Femoral Neck Fracture; Postoperative Recovery

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了2024年5月至2025年5月期间在我院接受手术治疗的100例60–80岁股骨颈骨折患者作为研究对象。患者年龄范围为60–80岁,平均年龄为 (68.5 ± 5.2) 岁。其中男性患者42例,女性患者58例。骨折类型包括Garden II型30例,Garden III型45例,Garden IV型25例。致伤原因方面,跌倒78例,交通伤12例,其他原因10例。按照随机数字表法将患者分为对照组和实验组,每组各50例。两组患者在年龄、性别、骨折类型、致伤原因等一般资料方面进行比较,结果显示差异无统计学意义($P>0.05$),说明两组患者具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准:符合《实用骨科学》中关于股骨颈骨折的诊断标准,经X线、CT等影像学检查确诊。年龄在60–80岁之间,且均接受手术治疗(包括闭合复位内固定术、人工髋关节置换术等)。患者意识清醒,能够正常沟通交流,配合康复治疗及相关检查。患者及家属自愿参与本研究,并签署知情同意书。

排除标准:合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍或患有恶性肿瘤的患者。存在精神疾病、认知障碍,无法配合康复治疗的患者。对中医推拿手法过敏或有推拿禁忌症(如皮肤破损、感染等)的患者。既往有髋关节严重疾病或其他影响关节功能疾病的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组患者接受基于ERAS理念的常规术后康复护理,具体措施如下:疼痛管理:采用多模式镇痛方案,术后根据患者疼痛程度,合理使用非甾体类抗炎药、阿片类药物等进行镇痛,并配合心理疏导缓解患者疼痛感受。早期活动指导:术后6小时指导患者进行踝泵运动,促进下肢血液循环,预防深静脉血栓形成;术后第1天,根据患者身体状况,协助其进行髋关节、膝关节的被动活动;术后第2–3天,指导患者在助行器辅助下进行床边站立及短距离行走训练。饮食护理:术后早期鼓励患者进食清淡、易消化且富含蛋白质、维生素的食物,如鸡蛋羹、蔬菜粥等;随着身体恢复,逐渐增加营养丰富的食物摄入,如瘦肉、鱼类、奶制品等,以促进骨折愈合。心理护理:护理人员主动与患者沟通交流,了解其心理状态,向患者介绍快速康复外科理念及术后康复知识,缓解患者焦虑、恐惧等不良情绪,增强康复信心。

1.3.2 实验组

实验组患者在对照组基于ERAS理念的常规术后康复护理基础上,联合应用中医推拿技术,具体操作如下:推拿时间与频率:术后第3天开始进行中医推拿,每天1次,每次30分钟,连续治疗4周。推拿手法:放松手法:患者取仰卧位,护理人员立于患侧,采用揉法、滚法在患侧髋关节周围及大腿前侧、外侧肌肉进行操作,力量由轻到重,以患

者耐受为度,持续5–8分钟,目的是放松局部肌肉,缓解肌肉紧张。点穴手法:点按患侧的环跳、风市、血海、足三里、阳陵泉、承扶等穴位,每个穴位点按1–2分钟,以患者出现酸、麻、胀、痛等得气感为宜。这些穴位具有疏通经络、调和气血的作用,可促进局部血液循环,减轻疼痛。关节活动手法:在患者疼痛耐受范围内,进行髋关节的屈伸、内收、外展、旋转等被动活动,动作轻柔、缓慢,每个方向活动3–5次,以改善髋关节活动度。搓揉拍打手法:用双手手掌在患侧大腿及臀部进行搓揉,然后用虚掌轻轻拍打患侧肢体,从上到下反复操作3–5遍,以促进局部气血运行,放松肌肉。

1.4 观察指标

疼痛程度评估:为了准确评估两组患者在术后不同时间点的疼痛感受,我们分别于术后第1天、第3天以及第7天,采用国际通用的视觉模拟评分(VAS)方法进行疼痛程度的量化评估。VAS评分的具体标准设置为:0分代表患者完全无痛感,而10分则表示患者感受到极为剧烈的疼痛,评分的数值越高,表明患者的疼痛程度越严重。

关节功能恢复情况评估:为了全面了解两组患者髋关节功能的恢复进程,我们分别于术前、术后1个月以及术后3个月,采用髋关节Harris评分系统进行详细的评估。Harris评分系统涵盖了疼痛(满分44分)、功能(满分47分)、畸形(满分4分)以及关节活动度(满分5分)等四个关键维度,总分为100分。评分结果越高,意味着患者的髋关节功能恢复得越好。

骨折愈合时间观察:通过定期的X线检查,我们密切观察两组患者骨折端的骨痂生长情况。骨折愈合的判定标准为:骨折线变得模糊不清,且有连续性的骨痂形成并通过骨折部位。我们详细记录两组患者达到这一愈合标准所需的时间。

住院时间记录:为了评估两组患者的术后恢复速度及住院效率,我们详细记录了每位患者从手术当天到出院当天的具体住院天数。

并发症发生情况监测:在术后康复期间,我们持续观察并详细记录两组患者可能出现的各类并发症,包括深静脉血栓形成、肺部感染以及压疮等,以确保及时发现并处理相关健康问题。

1.5 统计学处理

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者术后不同时间疼痛VAS评分比较 详见表1。

组别	例数	术后第1天	术后第3天	术后第7天
对照组	50	7.2 ± 1.2	6.5 ± 1.0	5.8 ± 0.8
实验组	50	7.3 ± 1.3	5.2 ± 0.9	4.0 ± 0.7



2.2 两组患者术后不同时间髋关节 Harris 评分比较
详见表 2。

组别	例数	术前	术后 1 个月	术后 3 个月
对照组	50	32.5 ± 3.5	55.2 ± 4.2	72.3 ± 5.0
实验组	50	33.0 ± 3.8	62.5 ± 4.5	85.2 ± 5.5

2.3 两组患者骨折愈合时间、住院时间及并发症发生率比较
详见表 3。

组别	例数	骨折愈合 时间 (周)	住院时间 (d)	并发症发生率 (%)
对照组	50	14.5 ± 1.5	18.2 ± 2.0	20.0 (10/50)
实验组	50	12.0 ± 1.2	14.5 ± 1.5	8.0 (4/50)

3 讨论

股骨颈骨折作为一种在老年人群中尤为常见的骨折类型,其发生频率较高,主要原因是老年患者的机体功能随着年龄的增长而逐渐衰退,导致骨骼脆弱,容易发生骨折^[1]。由于老年患者自身的生理特点,术后恢复过程往往较为缓慢,且在这一过程中,他们更容易出现诸如感染、血栓形成、关节僵硬等多种并发症,这些并发症不仅延长了康复时间,还严重影响了患者的生活质量,给他们的日常生活带来了极大的不便。

为了应对这一问题,快速康复外科(ERAS)理念应运而生,该理念的核心在于通过系统优化围手术期的各项处理措施,包括术前准备、术中操作和术后管理,力求最大限度地减少手术本身带来的创伤及患者的应激反应,从而有效促进患者的快速康复,缩短住院时间,提升康复效果。

在这一背景下,中医适宜技术作为我国传统医学的瑰宝,在骨折康复领域展现出了独特的优势和潜力^[2]。其中,推拿技术因其操作简便、安全有效且无副作用等特点,受到了临床医生的广泛青睐和患者的普遍认可。推拿技术通过特定的手法操作,能够针对性地作用于患者的病变部位,起到舒筋活络、活血化瘀的作用。

本研究通过对比实验组和对照组的术后康复情况,结果

显示,实验组患者在采用基于 ERAS 理念联合中医推拿技术进行康复治疗,其术后疼痛 VAS 评分显著低于对照组,这一结果表明,该联合治疗方案在减轻患者术后疼痛方面具有显著的效果。具体而言,推拿手法中的揉法、滚法等放松手法,通过柔和的力度和节奏,能够有效促进局部血液循环,缓解肌肉痉挛,降低肌肉紧张度,从而显著减轻患者的疼痛感;而点穴手法则通过精准地刺激特定穴位,调节经络气血运行,发挥疏通经络、调和气血的作用,进一步达到镇痛的效果^[3]。此外,推拿治疗还可刺激人体释放内源性阿片肽等具有镇痛作用的物质,通过中枢神经系统发挥镇痛效果。

在关节功能恢复方面,实验组患者的术后髋关节 Harris 评分也明显高于对照组,这一结果充分证明了基于 ERAS 理念联合中医推拿技术在促进关节功能恢复方面的显著优势^[4]。推拿技术中的关节活动手法,能够在确保患者舒适和安全的范围内,逐步增加髋关节的活动度,有效预防关节粘连和僵硬的发生;同时,推拿治疗还能够促进局部组织的新陈代谢,加速损伤组织的修复过程,为关节功能的恢复创造有利条件。结合 ERAS 理念下的早期活动指导,两者相辅相成,协同作用,进一步提升了关节功能恢复的效果,使患者能够更快地恢复到正常的生活状态。

实验组患者骨折愈合时间、住院时间短于对照组,并发症发生率低于对照组。中医推拿通过改善局部血液循环,为骨折端提供充足的营养物质,促进骨痂生长,加快骨折愈合。同时,推拿可增强机体免疫力,改善患者身体机能,减少术后并发症的发生^[5]。此外,ERAS 理念下的多模式镇痛、早期活动、饮食护理等措施,与中医推拿技术相互配合,共同促进患者快速康复,缩短住院时间。

综上所述,基于快速康复外科理念联合中医推拿技术应用于股骨颈骨折患者术后康复,能有效减轻疼痛,促进关节功能恢复,缩短骨折愈合及住院时间,降低并发症发生率,对老年患者术后恢复具有显著的促进作用,值得在临床中进一步推广应用。在今后的研究中,可进一步扩大样本量,延长随访时间,深入探究中医推拿技术与其他康复手段的联合应用效果,为老年股骨颈骨折患者提供更优化的康复方案。

参考文献:

[1]鲁铭,冯晨,陈云,等.基于快速康复外科的中医适宜技术在老年骨质疏松腰椎压缩性骨折患者中的应用[J].时珍国医国药,2024,35(08):1944-1947.
[2]鲁平平,高云霞,韩亚妹,等.中医适宜技术在骨科术后气虚血瘀证患者快速康复的应用研究[J].河北中医,2024,46(07):1169-1172+1178.
[3]鲁平平,中医适宜技术在骨科术后气虚血瘀证患者快速康复的应用研究.河北省,河北省沧州中西医结合医院,2024-07-15.
[4]项贤省,金崇田,王森,等.快速康复理念下中医外治技术在普外科术后患者康复管理中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(20):250-252.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2023.20.055.
[5]戴秋银,黄厚媚,黄嘉仪,等.基于快速康复外科理念中医适宜技术对股骨颈骨折患者术后恢复的影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(20):42-45.