

# 中医特色康复护理配合超前镇痛模式对膝关节镜手术患者疼痛控制效果、并发症发生率的影响

蒋琪

(都昌县中医院护理部 江西都昌 332600)

**【摘要】**目的:探究中医特色康复护理配合超前镇痛模式对膝关节镜手术患者疼痛与并发症的影响。方法:以我院行膝关节镜手术(半月板损伤术)的64例患者为研究对象,数字表法随机分为两组,各32例,两组患者均行超前镇痛模式干预,对照组为常规护理,观察组为中医特色康复护理,对比两组疼痛评分与并发症情况。结果:观察组疼痛评分与并发症总发生率均低于对照组( $P<0.05$ )。结论:经中医特色康复护理配合超前镇痛模式干预,可有效缓解患者疼痛,降低并发症发生率,对患者病情改善有重要意义,值得推广。

**【关键词】**中医特色康复护理;超前镇痛模式;膝关节镜手术;疼痛控制;并发症

## Impact of TCM characteristic rehabilitation nursing and advanced analgesia mode on pain control effect and complication rate in patients undergoing knee mirror surgery

Jiang Qi

(Duchang County Hospital of Traditional Chinese Medicine Nursing Department, Jiangxi Duchang 332600)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of rehabilitation nursing with advanced analgesia on pain and complications in patients undergoing knee arthroscopy. Methods: 64 patients undergoing knee arthroscopy (meniscus injury) in our hospital were taken as the research object. The digital table method was randomly divided into two groups, 32 patients in the two groups were intervened with advanced analgesia mode, the control group was routine care, and the observation group was traditional Chinese medicine characteristic rehabilitation care. The pain score and complications of the two groups were compared. Results: The pain score and overall incidence of complications in the observation group were lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Through TCM characteristic rehabilitation nursing with advanced analgesia mode intervention, it can effectively relieve patients' pain, reduce the incidence of complications, which is of great significance to the improvement of patients' condition, and is worth promoting.

**[Key words]** TCM characteristic rehabilitation care; advanced analgesia mode; knee joint mirror surgery; pain control; complications

半月板损伤是临床的常见疾病,可分为急性损伤和慢性劳损,据报道半月板损伤发病率越来越高,半月板损伤手术占膝关节损伤手术的一半左右,膝关节镜下半月板损伤手术为治疗半月板损伤应用最广泛的手术,然而术后肿胀引起的疼痛是一个普遍存在的问题,而超前镇痛是在疼痛发作前进行镇痛干预,可有效减轻患者疼痛感,同时配合中医特色康复护理,对改善患者疼痛,降低并发症发生率有显著效果<sup>[1]</sup>。自从进入到21世纪当中之后,国家政府开始针对中医药事业的发展给予了大力的支持以及关注,因此中医护理也随之进入到了前所未有的蓬勃发展阶段。中医护理以及独特的辨证施护和整体观念等特点在保健、养生康复、中医护理技术、情志调护以及营养食疗等诸多方面开始日渐的受到诸多患者的关注。中医护理立足于整体观念,从辩证施护出发,因

人因病,因人施护,能够使得半月板损伤患者的术后康复情况得到有效改善。当前,半月板损伤患者在接受膝关节镜手术治疗之后绝大部分都是以常规护理为主;对于患者术后的疼痛也绝大部分都是使用药物镇痛,除此之外并没有行之有效的方法。而通过中医特色康复护理能够有效的弥补西医护理过程当中所存在的不足以及缺陷。故本文以64例患者为例,探究分析中医特色康复护理配合超前镇痛模式干预的应用效果,报道如下。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2019年9月1日-2021年6月30日行膝关节

镜手术患者 64 例, 随机分为两组, 各 32 例。对照组男 12 例, 女 20 例; 年龄 42-76 岁, 平均年龄 (61.4 ± 5.62) 岁。观察组男 13 例, 女 19 例; 年龄 44-76 岁, 平均年龄 (61.81 ± 5.16) 岁。两组上述资料对比 P>0.05, 可比较。

### 1.2 方法

两组患者均行超前镇痛模式干预, 于术前 3d 口服塞来昔布胶囊 (辉瑞制药有限公司; 国药准字 J20140072; 0.2g\*6s), 1 粒/次, 2 次/d; 在患者麻醉复苏时以注射用帕瑞西布钠行静脉点滴干预 (正大天晴药业集团股份有限公司; 国药准字 H20183459; 40mg), 对照组为常规护理, 注意患者保暖, 保持其舒适体位, 并辅助患者定期翻身, 避免肌肉长时间压迫而发生压疮, 如患者有明显的疼痛感, 可给予适量的镇痛药物干预。

观察组为中医特色康复护理, 包含: ①情志调护: 患者因对手术治疗有一定的恐惧感, 对术后愈合情况较担忧, 极易产生焦虑、紧张等情绪, 故护理人员需给予针对性心理疏导, 详细说明疾病相关知识, 并分析临床成功案例, 从而缓解患者负面情绪, 从而提高治疗依从性, 增强治疗信心。可借助听音乐、放松身心而达到舒缓焦虑, 改善情绪等目的。②疼痛护理: 采用中药热奄包敷疗, 处方为羌活、透骨草各 10g, 伸筋藤 25g, 艾叶 35g, 红花 5g, 桃仁 12g, 海桐皮 15g, 敷于患者涌泉、足三里、三阴交等穴位, 半小时/次, 2 次/天, 从而达到活血化瘀、行气止痛的目的。③便秘护理: 因术后卧床休养, 其活动减少, 肠蠕动减弱所致, 若不及时干预, 极有可能诱发心脑血管疾病, 甚至导致患者猝死, 因此及时给予预防干预尤为重要。指导患者饭后 1h 进行腹部环形按摩, 同时给予便秘贴贴敷, 处方为陈皮、大黄、厚朴、莱菔子、木香、玄明粉、枳实, 以蜂蜜调制, 外敷于神阙穴, 从而达到润便通肠、肠胃蠕动的目的。④瘕闭护理: 对患者中极穴、水道穴进行温和灸, 时间为 30min, 同时配合听水声诱导排尿。⑤下肢静脉血栓护理: 术后指导患者进行踝泵锻炼, 500 次/d, 同时给予气压治疗与抗凝药物治疗, 拍打

患者涌泉穴, 20min/次, 直至皮肤微红为适宜, 从而促使下肢静脉血栓血液流动速度增加, 同时以活血化瘀膏外敷, 处方为独活、生南星、生草乌、芒硝、皂荚、水杨酸甲酯、冰片, 经温热软化调匀后涂于患处, 从而达到消肿止痛、活血化瘀的目的。

### 1.3 观察指标

①疼痛评分: 于患者护理前后以视觉模拟评分 (VAS) 评估, 其中“0”分为无痛, “10”分为剧烈疼痛, 评分越高, 其疼痛越重。

②并发症: 记录患者疼痛、瘕闭、便秘与血栓的发生例数, 并比较。(疼痛+瘕闭+便秘+血栓)/总例数 X100%=总发生率。

### 1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 分析, VAS 评分以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ), t 检验, 并发症以率 (%),  $\chi^2$  检验, P<0.05 为差异明显。

## 2. 结果

### 2.1 两组护理前后的疼痛评分比较

护理后观察组 VAS 评分低于对照组 (P<0.05), 护理前两组 VAS 评分比较无差异统计学意义 (P>0.05), 且两组护理后的 VAS 评分低于护理前 (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组护理前后的疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	32	6.57 ± 1.21	3.21 ± 1.01
观察组	32	6.77 ± 1.22	2.54 ± 0.51
t		0.658	3.350
P		0.513	0.001

### 2.2 两组并发症发生率比较

观察组总发生率低于对照组 (P<0.05), 见表 2。

表 2 两组并发症发生率比较[n, %]

组别	例数	疼痛	瘕闭	便秘	血栓	总发生率
对照组	32	2 (6.25)	1 (3.13)	2 (6.25)	1 (3.13)	6 (18.75)
观察组	32	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.13)	0 (0.00)	1 (3.13)
$\chi^2$						4.010
P						0.045

## 3. 讨论

膝关节镜手术术后伴疼痛感, 影响患者早期下床活动, 因此给予有效的护理干预, 有效缓解疼痛是其关键。而超前

镇痛模式可于疼痛发作前进行有效干预, 对缓解患者术后疼痛有重要意义<sup>[1]</sup>。组织受损之后所导致的中枢神经和末梢神经可塑性变化, 会导致机体对于疼痛的敏感程度大大提升, 并且无法在短时间之内消失。在诸多的人体研究和动物实验

当中均发现,假如在发生疼痛之前预先使用相关药物进行止痛干预,其所产生的止痛效果要比疼痛发生之后使用药物所产生的疼痛效果更加理想。所以,在临床当中提出了在发生伤害性刺激之前预先使用各种镇痛措施或者是麻醉措施的超前镇痛理念。超前镇痛能够有效的预防脊髓因为伤害性刺激而导致出现的敏感性提升,从而有效的缓解或者是预防膝关节术后患者所出现的疼痛反应,并且有效的预防疼痛对于机体所产生的相关应激反应,使得患者的代谢变化、内分泌变化以及神经变化能够尽可能的降低到最低程度,并且能够有效的减少应用术后镇痛的药物总量,能够使得患者在术后有效的缩短康复时间、提升康复质量。

中医特色康复护理主要指的是通过中医技术和中医理论给予患者实施综合性的康复护理,促进患者身体功能的恢复与康复。伴随着我国社会与经济的持续发展和进步,人们在健康方面的意识也逐渐增强,对于康复护理的需求也较之前发生了明显的转变,主要表现为人们对于康复护理的需求逐渐增加。作为我国传统文化当中不可或缺的一个重要组成部分,中医特色康复护理具有独特的理论体系和干预方法,在康复护理领域当中,具有无可替代的重要意义与价值。中医康复护理最为主要的一个特点就是其在临床实施的过程中更加强调“以人为本”,同时将患者看作是一个系统性

的整体,不仅仅重视对患者的疾病与不适进行干预,同时对于患者的生活质量提升和全面康复也予以重视和关注。不仅如此,中医特色康复护理还具有个性化、整合性以及系统性等诸多特点,能够为患者提供更加个性化且全面性的系统性康复和服务,使得临床患者的不同需求能够得到有效满足。在中医特色康复护理的应用过程当中,护理人员通过辨证施护的方法,针对不同疾病症候以及不同患者实施了更加具有个性化的干预措施以及护理措施,从而使得患者的康复效果能够得到明显提升。

本次研究当中所使用的中医特色康复护理,通过情志护理显著改善患者负面情绪,通过治疗配合;同时中药热奄包外敷可有效达到消肿止疼、活血化瘀、消肿利湿、通经活络等功效,对减少疾病发作次数与程度有重要意义;而艾灸可增加血流量,促使细胞恢复,发挥益气启闭等功效;便秘贴敷贴,可通过穴位刺激显著改善患者便秘情况,促使肠胃蠕动,从而达到通肠润便的目的;活血化瘀膏外敷可消肿止痛、活血化瘀,临床应用效果显著<sup>[1]</sup>。

本文实验结果中,观察组 VAS 评分与并发症总发生率均低于对照组( $P < 0.05$ )表明经一系列的中药特色康复护理,可有效预防并发症发生,缓解患者疼痛,促使患者尽早康复,其疗效显著,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1]蒋志娟.疼痛管理介入对膝关节镜手术患者膝关节功能恢复的影响[J].齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(3): 127-129.
- [2]黄忆梅,王琦,郑捷,等.多模式镇痛超前镇痛在儿童膝关节镜围术期护理中的应用[J].全科护理, 2020, 18(23): 3024-3028.
- [3]陈潇.中药熏蒸联合 CPM 功能锻炼在关节镜治疗膝关节病术后康复护理疗效观察[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(50): 36, 39.