

# 中医护理对于膝关节训练损伤的护理效果分析

柳玉

(福建省寿宁县中医院 福建寿宁 355500)

**【摘要】**目的：评价中医护理对于膝关节训练损伤的护理效果。方法：2023年1月-2023年8月，选取60例膝关节训练损伤患者进行研究，经随机法分组，每组30例。对照组实施常规护理，观察组实施中医护理。结果：观察组护理有效率大于对照组 ( $P < 0.05$ )；护理2周后比较，观察组疼痛症状评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组膝关节功能评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：膝关节训练损伤患者实施中医护理，可提升护理效果，减轻疼痛症状，改善膝关节功能。

**【关键词】** 膝关节训练损伤；常规护理；中医护理；护理有效率；疼痛症状评分；膝关节功能评分

Analysis of the nursing effect of TCM nursing for knee joint training injury

Liu Yu

Fujian Province, Shouning County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Fujian Shouning 355500

**[Abstract]** Objective: To evaluate the nursing effect of TCM nursing on knee joint training injury. Methods: From January 2023 to August 2023, 60 patients with knee training injuries were selected for the study, and 30 patients in each group were randomized. The control group performed routine nursing, and the observation group performed TCM nursing. Results: The observation group was more effective than the control group ( $P < 0.05$ ); after 2 weeks of nursing, the pain symptom score was lower than the control group ( $P < 0.05$ ), and the knee function score was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The implementation of TCM nursing for patients with knee training injury can improve the nursing effect, reduce pain symptoms and improve knee function.

**[Key words]** knee training injury; routine care; traditional Chinese medicine care; nursing efficiency; pain symptom score; knee function score

膝关节由髌骨、胫骨以及股骨共同构成，膝关节的构造十分复杂，是十分容易在运动过程当中发生损伤的一个关节。膝关节的功能主要为屈伸运动在曲90度或者是半曲时，会轻微的发生旋转运动。在膝关节周围的肌腱、肌肉、内侧副韧带、外侧副韧带、前十字韧带、后十字韧带、内侧半月板以及外侧半月板等共同维持着膝关节的稳定性。膝关节损伤属于骨科常见疾病，具有较高发生率<sup>[1]</sup>。多种因素令膝关节受损，诱发肿胀、疼痛、出血以及活动不利等多种症状。在运动训练的过程当中，虽然运动员之间并没有直接性的身体对抗，但是运动员需要持续性的完成各种密度较高的步伐以及动作，因此导致运动员的膝关节会长时的维持在屈膝状态之下。假如运动员本身的膝关节稳定性较差，或者是膝关节周围的肌群力量较为缺乏时，就会在训练的过程当中十分容易出现膝关节损伤。临床多在确诊疾病后，结合患者需求提供对症治疗。但要保证康复效果，还需做好护理工作。此次研究选择2023年1月-2023年8月收治的60例患者为研究对象，分析膝关节训练损伤实施中医护理的效果，报道如下。

## 1·资料与方法

### 1.1 临床资料

2023年1月-2023年8月，选取60例膝关节训练损伤患者进行研究，经随机法分组，每组30例。对照组：男19

例，女11例；年龄40-68岁，平均(54.32±4.11)岁；病程1-17月，平均(9.42±2.13)月；膝关节损伤类型：韧带损伤19例，半月板损伤11例；患侧：左侧16例，右侧14例；疼痛症状评分范围：4分~8分，平均(5.53±1.16)分；膝关节功能评分范围：40分~60分，平均(43.21±5.60)分。观察组：男20例，女10例；年龄40-69岁，平均(54.79±4.17)岁；病程1-18月，平均(9.80±2.17)月；膝关节损伤类型：韧带损伤17例，半月板损伤13例；患侧：左侧15例，右侧15例；疼痛症状评分范围：4分~8分，平均(5.25±1.12)分；膝关节功能评分范围：40分~60分，平均(43.87±5.67)分。两组资料有比较价值但无比较差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理：辅助完成检查，评价病情严重程度；密切监测病情变化，及时处理异常；遵医嘱进行治疗操作，及时发现并处理异常；在病情稳定后，指导患者进行康复运动，包含股四头肌、股二头肌活动等，运动前适当按摩，改善肌肉状态，促进关节功能改善。

观察组联合实施中医护理：观察组与对照组接受完全一致的常规护理，均由同一组护理人员为两组患者提供相同的护理措施。(1)情志护理：主动评估患者情志状态，积极运用情志疏导方法调节患者情绪状态。对于担心治疗效果患者，耐心介绍成功治愈病例，如有机会让患者和该病例沟通交流，增强患者治疗信心，减轻不安与担忧等情绪，提升护理依从性。对于郁郁寡欢患者，联合患者家属，回顾既往幸

福生活,愉悦患者情绪。或结合患者兴趣爱好,鼓励患者在不妨碍治疗的基础上参加兴趣活动,持续改善患者的情绪状态。(2) 针灸护理:提前准备1-3寸毫针,提前消毒备用,嘱咐患者仰卧,选定足三里、内膝眼、阴陵泉、阳陵泉、梁丘五个穴位,消毒清洁对应皮肤,运用平补平泻法进针,得气后留针半小时,留针期间选择梁丘穴、足三里穴进行艾柱温灸,一天1次,一疗程7天,持续护理2周。(3) 艾灸护理:提前准备艾条等物品,向患者普及穴位艾灸对患者疾病改善、症状缓解的积极影响,提升患者的依从性。定位患肢涌泉穴,指导患者舒适体位,但需充分暴露患肢,保证涌泉穴充分暴露,常规消毒涌泉穴对应皮肤,点燃艾条,对准穴位,艾条、穴位距离控制2cm左右,持续小幅度转动艾条,以患者涌泉穴自觉有温热、红晕为宜,但需控制距离,预防灼伤,一次持续30min,一天1次。

两组在接受护理及干预的过程当中全部都没有使用止痛类药物。

### 1.3 观察指标

表1 两组的基线资料

组别	例数	性别(例, %)		平均年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )	损伤类型		疼痛症状评分 (分, $\bar{x} \pm s$ )	膝关节功能评分 (分, $\bar{x} \pm s$ )	患侧(例, %)	
		男	女		韧带损伤	半月板损伤			左侧	右侧
对照组	30	19	11	54.32 ± 4.11	19	11	5.53 ± 1.16	43.21 ± 5.60	16	14
研究组	30	20	10	54.79 ± 4.17	17	13	5.25 ± 1.12	43.87 ± 5.67	15	15
T	/	2.561		1.263	0.152		1.491	1.032	0.451	
P	/	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表2 两组护理效果(n=30例, n/%)

组别	显效	有效	无效	护理有效率
观察组	18 (60.00%)	11 (36.67%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
对照组	9 (30.00%)	15 (50.00%)	6 (20.00%)	24 (80.00%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	4.325
P 值	-	-	-	0.001

表3 两组疾病指标(n=30例, r, 分)

组别	疼痛症状评分		膝关节功能评分	
	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后
观察组	5.53 ± 1.16	1.73 ± 0.51 <sup>a</sup>	43.21 ± 5.60	83.74 ± 7.68 <sup>a</sup>
对照组	5.25 ± 1.12	2.40 ± 0.63 <sup>a</sup>	43.87 ± 5.67	73.41 ± 7.52 <sup>a</sup>
t 值	0.975	5.645	0.943	5.781
P 值	0.213	0.001	0.226	0.001

注:与同组护理前比较, <sup>a</sup>P < 0.05。

### 2.2 两组护理效果

观察组护理有效率大于对照组(P < 0.05)。见表2。

### 2.2 两组疾病指标

护理前比较两组疼痛症状、膝关节功能评分,无明显差异(P > 0.05);护理2周后比较,观察组疼痛症状评分低于对照组(P < 0.05),观察组膝关节功能评分高于对照组(P < 0.05)。见表3。

## 3 · 讨论

(1) 两组的基线资料。

(2) 护理效果,持续护理2周后评价,评价标准<sup>[2]</sup>如下,显效:膝关节肿胀、疼痛、活动不利等基本消失,关节功能改善显著。有效:膝关节肿胀、疼痛、活动不利等有所减轻,关节功能有一定改善。无效:膝关节肿胀、疼痛、活动不利等症状、关节功能无明显变化或病情进展。(3) 护理前、持续护理2周后评价,运用视觉模拟评分法(VAS)<sup>[3]</sup>评价疼痛症状,总分0-10分,越低越好;运用国际膝关节评分委员会(IKDC)<sup>[4]</sup>评价膝关节功能,总分0-100分,越高越好。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件分析。

## 2 · 结果

### 2.1 两组的基线资料

两组的基线资料无统计学差异(P > 0.05)。见表1。

膝关节属于人体主要承重关节,也是人体主要骨骼构成部位之一,日常生活中需承受较大外力,活动强度比较大,所以容易受到损伤。若膝关节功能、膝关节稳定性遭受损伤,则会导致膝关节功能下降,继而降低患者生活质量。为保证康复效果,需做好护理工作。

立足于祖国医学分析,导致膝关节训练损伤的主要病因包括外因和内因两个不同的部分。其中,最为主要也是最为关键的致病因素就是慢性劳损和外力伤害。在祖国医学当中认为,膝为筋之府,膝关节受损与筋的功能是否能够维持正常之间密切相关。中医学认为人体是一个系统性的整体,其主要是有津液、气血、筋骨、皮肉、经络以及脏腑等共同组

成。筋骨想要维持其正常的生理功能,离不开津液和气血的持续性润养和滋润。而患者在进行训练的过程当中会导致膝关节经常性且长时间的处在激烈且频繁的训练运动当中,如果动作不合理或者是在运动的过程当中没有做好相应的防护就会导致膝关节受损,而此时就会导致气血无法正常运行,并形成血瘀气滞。因此,在中医学当中认为膝关节损伤的主要病理过程就是经络瘀阻。

依据上述中医临床和西医临床当中对于膝关节训练损伤发病机制的相关认识,对膝关节损伤后所产生的局部炎性水肿进行解除,促进膝关节受损组织以及功能恢复正常才是临床当中给予膝关节训练损伤患者进行治疗时的关键以及重点。随着临床当中对中医学的日渐关注以及重视有诸多的研究以及实践均证实在对很多临床疾病进行治疗时,中医药以及中医护理都是十分有效且无可替代的方法。

中医护理是基于中医理论学研究出来的护理方法,由情志护理及针灸护理构成。情志护理可减轻患者不良情绪,针灸护理可改善患者症状体征,两者结合可改善患者康复效果。针灸护理:针灸护理是中医临床当中应用最为广泛且由来已久的一种方式,其在中医临床当中积累了十分丰富的临床经验。有相关研究指出,通过针刺局部穴位能够起到通经活络以及疏散风寒的效果,对于膝关节训练损伤所表现出来的肿胀、疼痛以及僵硬感等相关体征都能够产生十分良好的效果。通过现代医学研究指出,通过针灸能够使得局部的血液循环得到有效改善,因此通过针灸护理能够使得膝关节训练损伤患者的膝关节血液供应得到有效改善。不仅如此,针灸护理还能够有效的缓解疼痛,其主要的的作用就是表现为对因为疼痛感受而所导致出现的情绪反应进行有效缓解,比如紧张、不安以及烦躁等,进而使得患者机体能够进一步的提升对外界刺激耐受的能力。此外,通过针灸护理还能够在患者机体的神经递质发生作用对信号的感受和传递进行调解或者是抑制,从而产生镇痛效果。艾灸护理:随着中医学的快速进步与发展,中医护理的治疗措施也开始日益多元化,为膝关节训练性损伤的患者治疗也提供了更多的新选择。有诸多的研究均指出,针对膝关节训练损伤使用艾灸治疗十分简便,且在治疗过程当中不会产生较大的毒性。并且艾绒在燃烧的过程当中能够产生一部分的热能,这一部分热能能够

去除阴寒、通经活络。因此,通过艾灸护理的作用能够使得膝关节训练损伤患者周边的肌肉痉挛得到有效缓解、解除。此外,艾灸护理所产生的热能还能够使得膝关节训练损伤病灶周边的病理产物更进一步的加快吸收,因此能够更加有效的缓解患者膝关节病灶位置的水肿和炎症,使得疼痛得以缓解的同时,患者的临床体征也能够得到有效改善。情志护理:情志护理是中医护理当中不可或缺的一个重要组成部分,通过安神定志、借情、移情,以情胜情等诸多不同的措施对患者进行心理疏导和护理,在给予患者实施情志护理的过程当中,更加强调整并重视患者在心理方面的调节,使得患者能够长时间的维持心情舒展和愉悦,从而促使机体肺腑安和、气血通畅。

此次研究显示,观察组护理有效率 96.67% 大于对照组 80.00%; 护理 2 周后比较,观察组疼痛症状评分低于对照组,观察组膝关节功能评分高于对照组,可见中医护理效果优于常规护理。原因分析如下:常规护理虽然可辅助患者完成一系列治疗,但更重视疾病本身,并未主动了解、解决患者的生理及心理问题,所以患者的护理效果与症状体征并不理想。中医护理所用护理方案均有中医学理论支持,其中情志护理可端正患者的治疗态度,针灸护理与穴位艾灸可持续改善局部血液循环及新陈代谢,加快局部疼痛、肿胀以及功能受限等多种不适症状缓解,所以患者的护理效果明显更好。

本次研究由于时间限制,在进行入组样本量的选取时,数量相对较少,因此可能会对本次研究结果的准确性产生一定影响,希望在今后的研究当中可以通过样本量的增加来进行进一步的探究与观察,明确在膝关节训练损伤的护理当中中医护理的作用以及价值。除此之外,本次研究只是针对本院当中的膝关节训练损伤患者进行了研究,没有在其他的医院当中收集有关于膝关节训练损伤患者的相关诊疗资料,因此在本次研究当中所得到的研究数据十分有限,可能存在着一定的偏倚,后续需要进行多中心的临床试验与研究,从而使得研究数据的结果更加详实与客观。

综上所述,膝关节训练损伤实施中医护理,可提高护理效果,改善疼痛症状及膝关节功能。

#### 参考文献:

- [1]SAURABH P. MEHTA, JOSHUA JOBES, CHLOE PARSEMAIN, et al. Rasch Analysis for the Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score Joint Replacement Version in Individuals Awaiting Total Knee Replacement Surgery[J]. The journal of knee surgery, 2022, 35 (2): 150-158.
- [2]郭亚俏, 贾静, 刘静, 等. 等速肌力视觉反馈训练对半月板损伤患者关节镜术后膝关节肌力、本体感觉和关节功能康复的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42 (9): 2221-2227.
- [3]黄伟. 常规康复训练结合强化本体感觉训练对运动所致膝关节前交叉韧带并半月板损伤患者术后康复效果的影响观察[J]. 中国实用医药, 2022, 17 (22): 186-188.
- [4]刘冉. 中药塌渍联合强化本体感觉训练对半月板损伤术后患者膝关节功能的影响[J]. 中医研究, 2023, 36 (4): 36-40.