

骨科术后疼痛的中医护理干预临床应用进展

李丽香, 张华丽, 张凤英

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】 术后疼痛是常见急性疼痛, 属于手术、创伤后常见生理反应。骨科术后患者受到手术创伤、术后固定、特殊治疗等因素影响, 往往存在不同程度疼痛, 严重影响患者术后康复进程。目前, 针对术后镇痛虽然常规西医镇痛方案能短时间缓解患者疼痛, 但是镇痛效果仍存在一定局限, 而且存在药物不良反应。中医护理干预更加重视整体观念, 基于辨证施护原则, 在骨科术后疼痛管理中具有独特优势。本研究基于中医对骨科术后疼痛认知, 分析骨科术后常用中医护理干预方法。

【关键词】 骨科; 术后疼痛; 中医护理; 应用进展

【收稿日期】 2026 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260440

Advances in the clinical application of traditional Chinese medicine (TCM) nursing intervention for postoperative pain in orthopedic surgery

Lixiang Li, Huali Zhang, Fengying Zhang

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Postoperative pain is a common acute pain, belonging to the common physiological reactions after surgery and trauma. Orthopedic patients are often affected by surgical trauma, postoperative immobilization, and special treatments, resulting in varying degrees of pain, which seriously affects their postoperative recovery process. Currently, although conventional Western medicine analgesia can relieve pain in the short term, its analgesic effect still has certain limitations and adverse drug reactions exist. TCM nursing intervention emphasizes a holistic approach and, based on the principle of syndrome differentiation and treatment, has unique advantages in the management of postoperative pain in orthopedic surgery. This study analyzes commonly used TCM nursing intervention methods based on TCM's understanding of postoperative pain in orthopedic surgery.

【Keywords】 Orthopedics; Postoperative pain; TCM nursing; Application progress

手术是治疗骨科疾病的主要手段, 但是手术创伤会刺激患者外周神经, 引发术后局部炎症反应, 导致组织水肿, 出现不同程度疼痛, 严重影响患者睡眠以及术后康复。患者术后持续疼痛, 延缓术后功能锻炼时间, 增加患者深静脉血栓、肺部感染等术后并发症的发生风险, 而且还会影响患者心理状态, 加重患者焦虑、抑郁等负面情绪。西医在术后镇痛主要以非甾体类抗炎药、阿片类药物镇痛为主, 具有明确镇痛效果, 但是部分患者存在胃肠道不适、头晕、嗜睡、呼吸抑制等不良反应, 而且容易产生药物依赖性。中医护理干预更加重视辨证施护, 和传统护理有所不同, 通过耳穴压豆、穴位按摩、中药外敷等干预措施, 不仅操作简便, 不良反应少, 安全性高, 而且在镇痛中具有显著效果。

1 骨科术后疼痛中医病因病机

中医理论体系中并无“术后疼痛”病名, 骨科术后疼痛从中医的角度划分为“骨伤”“瘀痛”等病证范畴。中医认为骨科手术为金刃创伤, 患者在术中局部经脉络受到损伤, 导致血液运行不畅, 局部瘀血阻滞, 从而引起术后疼痛^[1]。中医在《黄帝内经》中提出“气伤痛, 形伤肿”, 骨科术后患者因为组织损伤, 从而导致肿胀, 患者气机运行无形受阻, 气机郁滞, 气血瘀滞不通则痛。另外, 骨科患者在术后自身机体也会受到手术创伤影响, 气血运行无力, 导致瘀血阻滞进一步加重, 患者“虚中夹瘀”。

2 骨科术后疼痛的中医护理干预措施

2.1 辨证疼痛护理

中医辨证施护更加尊重患者个体差异, 在护理中

结合患者体质特点、疼痛程度, 实施针对性疼痛护理措施, 可以更好地满足患者护理需求, 缓解患者疼痛病症。李娜^[2]研究表明, 气滞血瘀型患者需要遵循通络止痛、活血化瘀原则。日常需要注意合理对病房温度进行调整, 日常注意让患者保持清淡饮食, 确保饮食多样性, 为机体提供丰富的营养, 切忌油炸、辛辣等食物。痰瘀互阻型患者可以多吃木耳、猪肉、天麻鱼汤等食物, 促进血脉活络, 达到祛痰止痛的效果。肝肾不足型患者在疼痛管理中以温肾补阳为原则, 阴虚者可以多吃甲鱼、木耳等滋补食物, 不要吃辛辣刺激、肥甘厚味食物。阳虚者可以多吃鸡肉、羊肉等食物, 补充阳气。

2.2 中医情志护理

中医认为情志与脏腑功能有密切关系, 患者长时间维持不良情绪, 将会延缓康复进程, 中医情志护理参考“形神合一”理论, 通过移情易性法、情志相胜法、顺情解郁法可以转移患者对疼痛的注意力, 减轻患者疼痛程度。温小红等^[3]研究表明, 情志之间具有相互制约的关系, 根据这一特性可以调整患者情绪状态。骨科术后患者长时间卧床, 心理容易产生焦虑、烦躁等负面情绪, 对疼痛敏感度更高, 而疼痛又会进一步加重患者心理负面情绪, 陷入恶性循环。医护人员可以通过播放舒缓音乐、讲故事, 可以促使患者产生喜悦之情, 减轻患者烦躁、焦虑等负面情绪。而且为患者讲解成功案例, 夸奖患者积极行为, 为患者详细讲解疼痛知识, 可以减轻患者恐慌心理, 提高患者对疼痛耐受度。

2.3 中医特色护理技术

2.3.1 耳穴压豆干预

中医认为耳穴与机体脏腑经络存在密切关联, 通过在耳部对应穴位粘贴王不留行籽, 通过按揉, 对相应穴位进行刺激, 可以调节经络气血运行。倪佳萍^[4]研究表明, 骨科术后疼痛管理中选择神门、交感、皮质下以及对应损伤部位的穴位进行耳穴压豆干预, 可以有效缓解患者疼痛程度。而且耳穴压豆操作方便, 患者可以自行按揉, 且不会影响术后常规治疗。王美珍^[5]研究表明, 骨科术后患者生命体征平稳后就可以开始实施耳穴压豆, 在操作时需要先仔细对耳部皮肤进行清洁, 用医学胶布将王不留行籽固定在穴位, 患者早中晚按摩穴位, 30s/穴位, 直至耳部出现轻微酸胀感为宜。马士辉等^[6]研究表明, 骨科术后患者通过耳穴压豆干预, 24h、48h 疼痛可以得到明显的缓解, 可以有效减少患者术后镇痛药物使用次数, 还能有效减轻患者焦虑情绪, 改善睡眠质量。

2.3.2 穴位按摩干预

穴位按摩通过按、揉等手法对患者特定穴位进行刺激, 可以疏通经络气血, 有效减轻患者疼痛程度。刘琼等^[7]研究表明, 下肢骨科手术患者, 取足三里、阴陵泉、悬钟等穴位进行按摩, 上肢骨科手术患者取合谷、曲池、手三里等穴位, 脊柱手术患者取太冲、三阴交等穴位, 在按摩时, 控制好按摩力度, 轻柔按、揉, 1~2min/穴位, 2~3 次/穴位, 可以有效减轻患者疼痛。研究表明^[8], 穴位按摩可以有效加快肢体血液循环, 可以减轻骨科手术患者术后肢体肿胀, 减轻患者疼痛程度, 促进患者尽早参与康复训练, 而且穴位按摩操作方便, 安全性更高。但是穴位按摩需要注意避开皮肤破损、瘢痕位置, 控制好按摩力度, 避免意外损伤。

2.3.3 中药外敷干预

骨科术后患者中药外敷时可以选择当归、红花、乳香、没药、川芎等活血化瘀、消肿止痛中药进行外敷, 经皮肤渗透作用, 促进气血运动, 消肿止痛。王凤霞^[9]研究表明, 骨科术后患者在术后 48h 后, 切口观察无明显渗血, 可以避开手术切口位置进行中药外敷。在外敷前, 医护人员需要先对患者局部皮肤状态进行评估, 询问患者是否存在药物过敏, 再进行外敷。外敷过程中需要注意观察患者是否存在皮肤发红、瘙痒等不良反应, 一旦发现异常需及时停止。研究表明^[10], 中药外敷不仅可以减轻患者术后局部的肿胀程度, 而且可以改善局部组织张力过高导致的胀痛感, 与常规镇痛方案联合使用, 可以进一步延长镇痛时间。

2.3.4 艾灸干预

周圆等^[11]研究表明, 骨科术后患者取关元、气海、足三里等穴位, 艾条和皮肤保持 2~3cm 点燃进行温和灸, 局部出现温热感但无灼痛感为宜, 10~15min/次, 1 次/天。借助艾条燃烧对特定穴位产生温热刺激作用, 可以促进肢体气血运行, 达到温通经络、散瘀止痛的作用。在艾灸实施过程中, 医护人员需全程照护, 避免烫伤患者皮肤, 同时, 需要帮助患者做好保暖, 避免患者受凉。万里红等^[12]研究表明, 骨折术后患者, 在常规镇痛基础上实施艾灸干预, 可以长时间镇痛, 而且可以促进患者术后胃肠蠕动更快的恢复, 避免患者术后长时间卧床出现腹胀、便秘等情况, 能有效提升患者整体舒适度。

3 小结

中医护理干预在骨科术后疼痛管理中具有突出优势, 不仅操作方便、简单, 不良反应少, 且与西医镇痛方案联合使用, 可以弥补西医镇痛方案中存在的不足, 减少患者术后疼痛发生频率以及镇痛药物的使用剂量,

对患者术后睡眠质量、胃肠功能状态具有良好的调节作用,可以促使患者术后更早地参与功能锻炼,缩短患者术后康复时间。但是目前中医护理干预在骨科术后疼痛管理中也存在一定的不足,操作时机、刺激强度以及疗程缺乏统一的标准,不同医疗机构操作规范存在一定的差异,而且部分医护人员在操作中并未结合患者辨证分型进行干预。在未来研究中,还需要进一步对辨证施护体系进行完善,制定统一的中医护理操作规范,明确操作时机、刺激强度以及疗程,同时,加强中医护理人员专业培训,提升中医护理人员整体素质,有效减轻患者疼痛程度,才能为骨科患者术后康复打下良好的基础。

参考文献

- [1] 汤杰杰,凌奕清. 以中医护理为核心构建骨科中医特色护理管理方案的研究 [J]. 中医药管理杂志, 2025, 33 (7): 171-173.
- [2] 李娜. 中医特色辨证施护方案在骨科健康管理中的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2024, 32 (20): 120-122.
- [3] 温小红,胡开兴. 耳穴贴压配合情志护理治疗四肢骨折术后疼痛的疗效观察 [J]. 湖北中医杂志, 2021, 43 (4): 48-49.
- [4] 倪佳萍. 穴位贴敷联合耳穴压豆对股骨粗隆间骨折围手术期患者术后便秘、疼痛和负性情绪的影响[J].中国中医药科技,2022,29 (5):888-890.
- [5] 王美珍. 耳穴压豆联合腕踝针治疗胫骨外侧平台骨折术后疼痛 30 例[J].福建中医药,2021,52 (10):55-57.
- [6] 马士辉,鲁丽莎,铁位有,等. 中药贴敷联合耳穴埋豆对全膝关节置换术后患者膝关节功能及疼痛程度的影响[J]. 四川中医,2021,39 (4):187-189.
- [7] 刘琼,朱胜玲,郎秀娟. 中医经络穴位按摩联合循证护理对骨科护理服务质量的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2024, 32 (18): 138-140.
- [8] Keleş İ A ,Kaya H ,Keleş İ G , et al. Exposure to an Electromagnetic Field During Adolescence Can Cause Destruction and Pain in Bone Tissue and Cells While Also Triggering New Bone Formation [J]. Bratislava Medical Journal, 2025, 126 (9): 1-13.
- [9] 王凤霞. 减轻骨科患者术后疼痛中应用中医护理方案的研究 [J]. 中医临床研究, 2020, 12 (21): 107-108.
- [10] A. S P ,D. A F ,V. T K , et al. Effectiveness of Physiotherapy Methods in Medical Rehabilitation of Patients with Shoulder and Scapular Pain Syndrome in a Sanatorium: a Randomized Clinical Study [J]. Bulletin of Rehabilitation Medicine, 2023, 22 (3): 122-129.
- [11] 周圆,俞柯燕. 中医适宜技术在骨科患者疼痛管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2025, 33 (16): 161-163.
- [12] 万里红,邱纬. 温经通络推拿联合艾灸改善腰椎间盘突出症患者疼痛程度及腰椎功能的作用 [J]. 上海护理, 2023, 23 (2): 10-13.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS