

中药沐浴联合加速康复训练对下肢静脉曲张患者术后康复效果的影响

张春梅, 李玉芊, 徐梦琪, 保燕*

云南大学附属医院普外三科 云南昆明

【摘要】目的 分析中药沐浴与加速康复训练在下肢静脉曲张患者术后中应用的作用。**方法** 选取 60 例下肢静脉曲张患者作为研究样本, 时间为 2024 年 7 月至 2025 年 7 月, 在随机数字表法下分成对照组与研究组, 各 30 例。对照组加速康复训练, 研究组中药沐浴+加速康复训练, 基于两组不同干预方式, 分析数据, 对比两组临床的下肢肿胀率、疼痛评分、自我效能评分、静脉严重程度、下肢周长以及生活质量分数等指标差异。**结果** 研究组术后下肢肿胀发生率低, $P<0.05$, 研究组术后 5-12 天疼痛评分低 $P<0.05$, 自我效能评分高 $P<0.05$, 静脉严重程度各项评分低 $P<0.05$, 生活质量改善情况优于对照组 $P<0.05$ 。**结论** 中药沐浴和加速康复训练在下肢静脉曲张术后的应用效果好, 能够减少下肢肿胀发生率, 可减轻疼痛, 值得使用。

【关键词】 中药沐浴; 加速康复训练; 下肢静脉曲张

【收稿日期】 2025 年 8 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250454

The influence of traditional Chinese medicine bath combined with enhanced rehabilitation training on the postoperative rehabilitation effect of patients with varicose veins of the lower extremities

Chunmei Zhang, Yuqian Li, Mengqi Xu, Yan Bao*

Department of General Surgery III, Affiliated Hospital of Yunnan University, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the role of traditional Chinese medicine bathing and enhanced rehabilitation training in the postoperative treatment of patients with varicose veins of the lower extremities. **Methods** Sixty patients with varicose veins of the lower extremities were selected as the research samples from July 2024 to July 2025. They were divided into the control group and the study group under the random number table method, with 30 cases in each group. The control group received enhanced rehabilitation training, while the study group received traditional Chinese medicine bath and enhanced rehabilitation training. Based on the different intervention methods of the two groups, the data were analyzed to compare the differences in clinical indicators such as lower extremity swelling rate, pain score, self-efficacy score, venous severity, lower extremity circumference and quality of life score between the two groups. **Results** The incidence of lower extremity swelling in the study group after surgery was low ($P<0.05$). The pain score of the study group from 5 to 12 days after surgery was low ($P<0.05$), the self-efficacy score was high ($P<0.05$), the scores of venous severity were low ($P<0.05$), and the improvement of quality of life was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of traditional Chinese medicine bathing and enhanced rehabilitation training after varicose veins of the lower extremities is good. It can reduce the incidence of lower extremity swelling and relieve pain, and is worthy of use.

【Keywords】 Traditional Chinese Medicine bathing; Accelerated rehabilitation training; Varicose veins of the lower extremities

下肢静脉曲张属于周围血管疾病之一, 多发生在老年人中。该疾病因长时间站立、体重超重等致使静脉高压, 从而静脉壁丧失弹性出现血管障碍^[1]。临床中常

使用微创射频消融术治疗, 可改善患者下肢静脉曲张症状, 恢复下肢血液循环。但是在术后各种因素影响下, 会出现并发症及复发现象, 延长恢复时间, 因此需

*通讯作者: 保燕

加强术后康复管理。加速康复训练包含多种训练方式, 逐渐地改善肢体功能。中药沐浴可配制中药方剂, 与热水结合, 有效地渗透患者皮肤, 被足部毛细血管吸收, 促进血循环, 达到活血化瘀、温通经脉等作用^[2]。两种方式都可以促进患者恢复, 基于此, 文中将中药沐浴与加快康复训练相结合应用到下肢静脉曲张患者术后, 探究效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选 2024 年 7 月至 2025 年 7 月术后出现下肢静脉曲张患者研究, 人数 60 例。在随机数字表法下分成两个小组, 一组为对照组, 另一个小组是研究组, 各 30 例。对照组中, 男有 18 例, 女性有 12 例, 年龄 66-78 岁, 平均 (72.69 ± 3.26) 岁。研究组, 女性 14 例, 男 16 例, 年龄 67-80 岁, 平均 (73.59 ± 2.65) 岁, 两小组, 无差异性, $P > 0.05$, 可对比。

纳入标准: (1) 临床检查和症状均为下肢静脉曲张; (2) 患者在清醒下签署同意书; (3) 家属知情。(4) 都独立的认知能力。

排除标准: (1) 精神障碍异常; (2) 资料不完整; (3) 交流障碍。(4) 凝血功能障碍。

1.2 方法

对照组加速康复训练: 术后根据患者身体状况, 开展加速康复训练。首先收集患者的资料, 建立患者的个人档案, 包含疾病既往史、双下肢的周长、家族史、年龄等。术前由责任护士向患者一一的讲述下肢静脉曲张疾病知识, 包含发生原因、典型症状、治疗方式以及康复训练等, 提高患者认知, 提高治疗的自信心。同时叮嘱患者术前 8 小时禁食禁水。术中需要提前调整手术室的温度与湿度, 提高患者的舒适度, 并对所使用的液体进行加温, 而在患者进入手术室后, 需要使用保温毯覆盖其非手术部位, 可防止术中低体温情况发生。同时还需要积极的配合医生操作, 并监测患者生命体征, 一旦出现异常需要及时联系医生进行处理。术后继续的监测患者病情, 并遵医嘱使用弹力带加压患者的患肢。此外还需要详细的观察患者伤口是否出现红肿、渗血等情况, 并定期的更换敷料, 可防止感染情况发生。因术后会出现疼痛, 对此护理人员需要结合患者疼痛程度给予不同方式缓解疼痛, 如疼痛程度轻可以通过音乐、视频等转移注意力等方式调节, 而疼痛严重可遵医嘱给予止痛药缓解。最后在患者病情相对稳定时, 根据情况进行早期的训练, 将患肢抬高至 20° , 保持 5 秒后再缓慢地放下, 每天需重复 5-10 次。其次指导患者

缓慢地进行踝关节运动, 根据患者情况使踝关节背屈最大限度保持在 $20-30^\circ$, 然后做踝关节绕动作, 持续 10 分钟, 每天训练 3 次。另外还可以使用空气波压力治疗仪干预, 选择 IPC 双小腿和大腿模式干预, 将气囊套套在患者双小腿与大腿上, 自足踝到膝上的三分之二处, 将小腿各个肌群完全的覆盖住。气囊分别从足踝、小腿、大腿等部分进行加压 ($80/70/60\text{mmHg}$), 持续 24 秒后放松, 每天 2 次, 每次 40 分钟。

研究组中药沐浴+加速康复训练: 对照组基础上加中药沐浴, 药方包含当归、玄参、桂枝、艾叶、防风各 20 克, 生地 30 克, 银花、花椒、枳壳各 10 克。将所有药材打磨成粉末进行煎煮, 分每包 60ml 保存。将煎煮的中药倒入 2000 毫升温水中, 调节水温 ($30-40$ 摄氏度), 将双脚放进泡脚桶中, 温水需要没过脚踝, 另准备热水壶, 便于及时加热水。每天 1 次, 每次 30 分钟。

1.3 观察指标

(1) 观察与记录两组下肢肿胀发生率。(2) 评估两组干预后疼痛评分, NRS 疼痛量表分析, 0-10 分, 分数高疼痛严重。(3) 探究两组运动自我效能评分 (ESS), 0-100 分, 分数高, 代表自我运动效能高。(4) 观察与记录组间静脉严重程度评分 (VCSS), 0-3 分, 分数高, 静脉程度严重, 另记录下肢周长。(5) 通过 CIVIQ-20 量表作为生活质量评估工具, 比较干预后的两组分值差异, 0-5 分评分标准。

1.4 统计学方法

计量、计数资料检验 t 与 χ^2 , 均数 $\pm$ 标准差和%表示, SPSS25.0 分析, $P < 0.05$ 有差异性。

2 结果

2.1 两组下肢肿胀情况

干预后, 研究组下肢肿胀发生率低, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 两组疼痛对比

两组术后 1 天疼痛对比无差异 $P > 0.05$, 术后 5-12 天疼痛减轻, 研究组评分低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

2.3 两组运动自我效能评分

两组干预前对比无差异 $P > 0.05$, 干预后, 研究组分数高, $P < 0.05$, 见表 3。

2.4 两组静脉临床严重程度评分与下肢周长

干预后, 研究组各项评分低于对照组, 下肢周长短, $P < 0.05$, 见表 4。

2.5 生活质量

护理后生活质量评分研究组各项分值低, 两组相比, $P < 0.05$, 具体可见表 5。

表 1 两组下肢肿胀发生率 (n, %)

组别	例数	下肢肿胀人数	未发生肿胀	发生率
对照组	30	8	22	8 (26.67)
研究组	30	2	28	2 (6.67)
χ^2				4.320
P				0.037

表 2 两组临床疼痛评分 (分)

组别	例数	术后 1 天	术后 5 天	术后 8 天	术后 12 天
对照组	30	8.49±1.02	6.59±0.24	5.69±0.28	4.85±0.26
研究组	30	8.54±1.11	5.13±0.02	4.06±0.05	2.35±0.08
t		0.181	33.204	31.388	50.517
P		0.856	0.000	0.000	0.000

表 3 两组运动自我效能评分 (分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	30	60.69±2.57	75.69±2.58
研究组	30	60.54±2.15	88.69±2.75
t		0.245	18.883
P		0.807	0.000

表 4 两组静脉严重程度评分

组别	例数	静脉水肿 (分)	炎症 (分)	溃疡数 (分)	静脉曲张 (分)	下肢周长 (cm)
对照组	30	2.56±0.25	2.42±0.08	1.69±0.02	1.35±0.04	2.16±0.15
研究组	30	0.65±0.08	1.03±0.08	0.23±0.02	0.15±0.08	1.03±0.35
t		39.855	67.293	282.727	73.484	16.253
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 5 对比两组患者干预后生活质量评分 (分)

组别	躯体		心理		疼痛		社会	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=30)	4.26±0.25	3.26±0.08	3.46±0.28	2.68±0.18	4.26±0.49	2.69±0.17	4.68±0.41	2.67±0.41
研究组 (n=30)	4.28±0.18	1.63±0.26	3.59±0.49	1.27±0.09	4.69±0.51	1.27±0.06	4.57±0.37	1.63±0.38
t 值	0.355	32.819	1.261	38.375	3.330	43.142	1.090	10.189
P 值	0.723	0.000	0.212	0.000	0.001	0.000	0.279	0.000

3 讨论

下肢静脉曲张主要表现不规则扩张、膨出。当发病后病情会快速发展, 如果不及时治疗会对患者生活质量和正常工作造成严重的影响^[3]。近些年, 在医疗技术发展下, 微创手术技术取得明显效果, 可以有效地改善患者下肢静脉曲张症状。但是术后会存在并发症和复发的问 题, 影响恢复。另术后疼痛改善不佳也会直接对

康复造成影响, 因此术后需要加强康复训练。加速康复训练中包 含围术期的护理、抬高下肢、踝泵运动、压力治疗等多种方式, 通过外部辅助干预, 可在一定程度上改善患者预后^[4]。

根据临床相关数据证实, 在下肢静脉曲张术后患者中仅采取单一的加速康复训练, 患者身体各项机能的改善情况并不明显, 因此还需结合其他干预方法^[5]。

中药沐浴属于中医学中一种治疗方案,该方法能够保证患者患肢充分的吸收药物,可以有效地调节患者生理机能^[6]。根据文中数据显示,研究组中经干预后,发生下肢肿胀的人数比较少,和对照组呈现差异性 $P<0.05$,另外两组术后 1 天疼痛评分比较无差异 $P>0.05$,术后 5-12 天疼痛有明显减轻,其分数低于对照组 $P<0.05$;此外研究组中自我效能经干预后分数高于对照组 $P<0.05$;同时这组中的下肢周长较短,其静脉严重程度得到改善,其分数低于对照组 $P<0.05$,生活质量分数得到改善,其分数低于对照组 $P<0.05$ 。总结说明在下肢静脉曲张患者术后进行中药沐浴和专业的康复训练可以加快其恢复速度,减轻其疼痛,改善静脉曲张程度,提高患者的生活质量^[7]。加速康复训练注意是依附于循证医学为依据,可以加强围术期的护理工作,通过各种方式加快患者康复,如术前让患者充分的了解到手术的流程的重要性,以此减轻患者恐惧和不安的情绪,降低心理压力,另外加强术中的监测,预防不良事件,确保手术顺利进行。术后根据患者身体情况及时的开展康复训练,进一步的加快患者术后恢复,达到康复的目的^[8]。而中药沐浴是根据患者情况,配制合适的中药材,将药材熬制中药汤,配合温水进行沐足,将中药渗透到患者皮肤中,可以加快血液循环,加快患者术后恢复^[9]。中药沐浴中包含当归、玄参、桂枝、艾叶、防风、生地、银花、花椒、枳壳等 9 味药材,相互作用可以达到通络散寒止痛的效果,在下肢静脉曲张疾病中发挥重要的作用。将中药沐浴与加速康复训练联合应用在下肢静脉曲张患者术后可降低下肢肿胀发生率,加快患者恢复^[10]。

综上所述,下肢静脉曲张术后康复中,运用中西医结合干预可以促进患者康复,该方法具有可行性,可推广。

参考文献

- [1] 江志虹,闫盛,王世材,阎军.中药疗法联合医用弹力袜干预对下肢静脉曲张射频消融术患者的影响[J].山西医药杂志,2024,53(15):1132-1135.
- [2] 何丽卡.问题导向规范化护理对下肢静脉曲张手术治疗患者术后并发症及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(04):483-485.
- [3] 罗燕英,林嘉丽,磨婷婷.个性化延续护理在下肢静脉曲张中的应用效果及对患者血液流变学、微炎症状态的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(22):160-163.
- [4] 李艳艳.延续性护理对下肢静脉曲张术后出院患者康复效果的影响[J].中国实用医药,2021,16(06):202-203.
- [5] 汪玲丽,骆俊秀,周凯,焦煊.基于快速外科康复理念的综合护理干预对 MNT 治疗下肢静脉曲张患者术后康复效果的影响[J].淮海医药,2020,38(06):651-653.
- [6] 吴娇娇,周之音,戴婷,王丽英.风险因子评估下护理在下肢静脉曲张术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(13): 118-121.
- [7] 李凤桃.减压弹力袜联合基于知信行的干预支持在下肢静脉曲张手术患者的应用[J].中华养生保健,2023,41(14): 113-116.
- [8] 王静丽,王光安,袁宁华,曹秋彩.火针放血联合康复训练治疗下肢静脉曲张疗效与机制研究[J].中医药信息,2023,40(08):59-64.
- [9] 陈秋燕,马知铖.超声监测下血流动力学纠正术治疗下肢静脉曲张的临床观察[J].现代实用医学,2021,33(10): 1337-1338.
- [10] 郑慧玲,刘永瑞.问题导向联合 TEG 监测对下肢静脉曲张患者术后下肢 DVT 发生率的影响[J].疾病监测与控制,2020,14(02):143-144+150.

版权声明: ©2025 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

[1] 江志虹,闫盛,王世材,阎军.中药疗法联合医用弹力袜干