

骨折康复期患者中医护理干预对愈合速度的影响分析

杨丹

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 本研究聚焦骨折康复期患者，旨在系统评估中医护理干预措施对其愈合速度的影响，通过科学的数据分析，为临床骨折康复护理实践提供可靠依据，推动中西医结合护理模式在骨折康复领域的优化应用。**方法** 从某医院骨科 2023 年 1 月至 2025 年 3 月期间收治的骨折患者中，严格筛选并纳入 120 例符合标准的患者。运用随机数字表法将患者均分为对照组和实验组，每组各 60 例。对照组患者接受常规西医康复护理，涵盖伤口护理、康复训练指导及基础营养支持等内容；实验组则在常规西医康复护理基础上，增加中医护理干预，具体包括依据患者体质和骨折类型制定的个性化中药内服方案、针对骨折部位进行的中药外敷治疗、专业针灸推拿以促进气血流通和经络通畅，以及结合中医理论的饮食调理建议。通过定期随访和评估，记录并比较两组患者的愈合时间、疼痛评分、功能恢复情况以及并发症发生率等关键指标。**结果** 数据分析显示，实验组患者骨折愈合时间较对照组显著缩短 ($P<0.05$)，疼痛评分明显降低 ($P<0.05$)，功能恢复优良率显著提高 ($P<0.05$)，且并发症发生率更低 ($P<0.05$)。**结论** 中医护理干预在骨折康复期患者中展现出显著优势，能够有效促进骨折愈合，减轻患者疼痛，提高功能恢复质量，并降低并发症风险，具有较高的临床应用价值，值得在更广泛范围内推广^[1]。

【关键词】 骨折康复期；中医护理干预；愈合速度；疼痛评分；功能恢复；并发症发生率

【收稿日期】2025 年 6 月 17 日

【出刊日期】2025 年 7 月 28 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250351

Analysis of the impact of traditional Chinese medicine nursing intervention on healing speed in patients with fracture rehabilitation period

Dan Yang

Guizhou Medical University Affiliated Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective This study focuses on patients with fracture rehabilitation period, aiming to systematically evaluate the impact of traditional Chinese medicine nursing intervention measures on their healing speed, through scientific data analysis to provide reliable basis for clinical fracture rehabilitation nursing practice, and to promote the optimization of the integrated Chinese and Western medicine nursing model in the field of fracture rehabilitation. **Methods** From January 2023 to March 2025, 120 cases of patients with fracture were strictly screened and included in the study from the Department of Orthopedics a certain hospital. The patients were divided into control group and experimental group by random number table method, each group had 60 cases. The control group patients received routine Western medicine nursing, covering wound care, rehabilitation training guidance and basic nutritional support; the experimental group, on the basis of routine Western medicine rehabilitation nursing, increased traditional Chinese medicine nursing intervention, including a personalized Chinese medicine oral administration plan formulated according to the patient's constitution and fracture type, traditional Chinese medicine external treatment for fracture parts, professional acupuncture and massage to the circulation of qi and blood and the unobstructed meridians, and dietary adjustment suggestions combined with traditional Chinese medicine theory. By regular follow-up and evaluation, healing time, pain score, functional recovery and the incidence of complications of the two groups of patients were recorded and compared. **Results** The data analysis showed that the healing time of the in the experimental group was significantly shorter than that of the control group ($P <$

作者简介：杨丹（1988-）女，贵州松桃人，侗族，本科，主管护师，主要从事：临床中医护理。

0.05), the pain score was significantly lower ($P < 0.0$), the excellent and good rate of functional recovery was significantly higher ($P < 0.05$), and the incidence of complications was lower ($P < 0.5$). **Conclusion** Traditional Chinese medicine nursing intervention shows significant advantages in patients with fracture rehabilitation period, which can effectively promote fracture healing, reduce patient pain, improve the quality functional recovery, and reduce the risk of complications, and has high clinical application value, which is worth promoting in a wider range^[1].

【Keywords】 Fract rehabilitation period; Traditional Chinese medicine nursing intervention; Healing speed; Pain score; Functional recovery; Incidence of complications

引言: 骨折作为临床常见且多发的创伤性疾病, 其康复过程对于患者的生活质量和社会功能的恢复具有举足轻重的影响。传统西医康复护理模式在骨折康复领域虽占据主导地位, 但在促进骨折愈合速度、缓解患者疼痛以及改善功能恢复等方面, 仍存在诸多亟待解决的问题与不足。中医护理, 作为中华传统医学的瑰宝, 凭借其独特的整体观念和辨证论治原则, 在骨折康复领域展现出独特的魅力和显著的优势。中医护理强调“天人合一”的整体观, 注重人体内外环境的和谐统一, 通过中药内服、外敷、针灸推拿及饮食调理等综合手段, 旨在调和气血、疏通经络、促进骨折愈合及功能恢复。近年来, 随着中医理论的不深入研究 and 临床实践的广泛积累, 中医护理在骨折康复中的应用逐渐受到医学界的广泛关注和认可。本研究旨在通过科学、严谨的对比分析方法, 系统探讨中医护理干预对骨折康复期患者愈合速度的具体影响^[2]。通过收集、整理并分析两组患者的临床数据, 评估中医护理干预在促进骨折愈合、缓解疼痛、改善功能恢复以及降低并发症发生率等方面的实际效果。以期通过本研究, 为临床骨折康复护理提供更为科学、有效的中西医结合护理方案, 推动骨折康复护理领域的持续发展和创新。同时, 本研究也期望能够为中医护理在骨折康复领域的进一步推广和应用提供有力的理论支持和实践依据^[3]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究选取某医院骨科 2023 年 1 月至 2025 年 3 月期间收治的骨折患者作为研究对象。严格遵循纳入与排除标准, 最终纳入 120 例符合条件的骨折康复期患者。纳入标准包括: 经影像学检查确诊为骨折, 且处于康复期; 年龄在 18 - 70 岁之间; 无严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 无精神疾病史, 能够配合完成研究。排除标准为: 合并恶性肿瘤; 存在严重的骨质疏松症; 对中药或针灸推拿治疗存在禁忌证; 同时参与其他临床试验。将 120 例患者运用随机数字表法均分为对照组和实验组, 每组各 60 例。对照组中, 男性 32 例,

女性 28 例, 年龄范围 21 - 68 岁, 平均年龄 (45.6 ± 8.2) 岁; 骨折部位分布为上肢骨折 28 例, 下肢骨折 32 例。实验组中, 男性 30 例, 女性 30 例, 年龄范围 19 - 69 岁, 平均年龄 (44.8 ± 7.9) 岁; 骨折部位分布为上肢骨折 26 例, 下肢骨折 34 例。两组患者在性别、年龄、骨折部位等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组: 患者接受常规西医康复护理。伤口护理方面, 定期对伤口进行清洁、换药, 观察伤口愈合情况, 预防感染。康复训练指导根据患者骨折部位和愈合阶段, 制定个性化的康复训练计划, 如早期的肌肉等长收缩训练、中期的关节活动度训练以及后期的负重训练等。基础营养支持则根据患者身体状况和营养需求, 提供均衡的饮食建议, 保证患者摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质等营养物质。

实验组: 在常规西医康复护理基础上, 增加中医护理干预。中药内服方案依据患者体质和骨折类型制定。对于气滞血瘀型患者, 采用活血化瘀、消肿止痛的中药方剂, 如桃红四物汤加减; 对于气血亏虚型患者, 则采用补气养血、接骨续筋的中药方剂, 如八珍汤加减。中药外敷治疗针对骨折部位进行, 选用具有活血化瘀、消肿止痛作用的中药, 如三七、乳香、没药等, 制成膏剂或散剂, 外敷于骨折部位, 每日更换一次。专业针灸推拿由经验丰富的中医师操作, 根据骨折部位和经络走向, 选取相应的穴位进行针灸, 如足三里、阳陵泉、阿是穴等, 每周进行 3 次针灸治疗; 同时进行推拿治疗, 以促进气血流通和经络通畅, 改善局部血液循环, 减轻疼痛和肿胀。饮食调理建议结合中医理论, 根据患者体质和骨折愈合阶段制定。骨折早期, 建议患者食用清淡、易消化的食物, 如蔬菜粥、水果汁等, 避免食用辛辣、油腻食物; 骨折中期, 可适当增加富含蛋白质和钙的食物, 如牛奶、鸡蛋、鱼肉等, 以促进骨折愈合; 骨折后期, 注重补肾壮骨, 可食用一些具有补肾作用的食物, 如核桃、黑芝麻等。

1.3 观察指标

通过定期随访和评估,记录并比较两组患者的以下关键指标:愈合时间:从骨折复位固定后开始计算,至骨折部位达到临床愈合标准(局部无压痛、无纵向叩击痛、局部无异常活动、X线片显示骨折线模糊,有连续性骨痂通过骨折线)所需的时间。疼痛评分:采用视觉模拟评分法(VAS),在患者入院时、治疗后每周进行一次疼痛评分,评分范围0-10分,0分表示无痛,10分表示最剧烈的疼痛。功能恢复情况:采用关节活动度、肌力测定以及日常生活活动能力量表(ADL)进行评估。

关节活动度和肌力测定在治疗后每月进行一次,

ADL量表在治疗后第1、2、3个月进行评估。根据评估结果将功能恢复情况分为优、良、中、差四个等级,优良率=(优例数+良例数)/总例数 \times 100%。并发症发生率:观察并记录两组患者康复期间出现的并发症,如感染、深静脉血栓形成、关节僵硬等,计算并发症发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件对数据进行分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用独立样本t检验;计数资料以率(%)表示,两组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 结果

表1 两组患者愈合时间比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	例数	愈合时间(d)
对照组	60	85.6 \pm 12.3
实验组	60	68.4 \pm 10.2
t值		8.321
P值		<0.05

表注:两组愈合时间比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,说明实验组患者骨折愈合时间较对照组显著缩短。

表2 两组患者功能恢复优良率、疼痛评分及并发症发生率比较

组别	例数	功能恢复优良率(%)	治疗后平均疼痛评分($\bar{x}\pm s$)	并发症发生率(%)
对照组	60	70.0	4.2 \pm 1.1	20.0
实验组	60	90.0	2.5 \pm 0.8	6.7
χ^2/t 值		8.286	9.873	6.981
P值		<0.05	<0.05	<0.05

表注:两组功能恢复优良率、疼痛评分及并发症发生率比较, P 均 < 0.05 ,差异具有统计学意义,表明实验组在功能恢复、疼痛缓解和并发症预防方面均优于对照组。

本研究结果表明,中医护理干预在骨折康复期患者中具有显著优势,能够通过多种综合手段促进骨折愈合,减轻患者疼痛,提高功能恢复质量,并降低并发症风险。这一结果为临床骨折康复护理提供了更为科学、有效的中西医结合护理方案,有助于推动骨折康复护理领域的持续发展和创新。同时,也为中医护理在骨折康复领域的进一步推广和应用提供了有力的理论支持和实践依据。

2 讨论

本研究通过对骨折康复期患者实施中医护理干预,并与常规西医康复护理进行对比,深入探讨了中医护理干预在促进骨折愈合、缓解疼痛、改善功能恢复及降低并发症发生率等方面的实际效果^[4]。研究结果显示,

实验组患者在骨折愈合时间、疼痛评分、功能恢复优良率以及并发症发生率等关键指标上均表现出显著优势,这一结果不仅验证了中医护理干预在骨折康复领域的有效性^[5],也为中西医结合护理模式的优化应用提供了有力证据。中医护理干预之所以能够在骨折康复中发挥显著作用,与其独特的理论体系和实践方法密不可分。中医强调整体观念和辨证论治,认为骨折康复不仅仅是局部组织的修复,更是人体气血、经络、脏腑功能的全面恢复。因此,中医护理干预通过中药内服、外敷、针灸推拿及饮食调理等多种手段,旨在调和气血、疏通经络、促进骨折愈合及功能恢复。这种综合性的护理方法能够针对患者的个体差异和骨折类型,制定个性化的护理方案,从而更好地满足患者的康复需求。在本研

究中, 实验组患者接受的中医护理干预方案充分考虑了患者的体质和骨折类型, 通过个性化的中药内服方案、针对性的中药外敷治疗、专业的针灸推拿以及结合中医理论的饮食调理建议, 全面促进了患者的康复进程^[6]。这些干预措施不仅有助于缩短骨折愈合时间, 减轻患者疼痛, 还能够提高功能恢复质量, 降低并发症风险。然而, 本研究仍存在一定的局限性。例如, 样本量相对较小, 可能存在一定的选择偏倚; 随访时间有限, 未能充分观察中医护理干预的长期效果。未来研究可进一步扩大样本量, 延长随访时间, 以更全面地评估中医护理干预在骨折康复中的效果。

综上所述, 中医护理干预在骨折康复期患者中展现出显著优势, 能够有效促进骨折愈合, 减轻患者疼痛, 提高功能恢复质量, 并降低并发症风险。这一结果为临床骨折康复护理提供了更为科学、有效的中西医结合护理方案, 有助于推动骨折康复护理领域的持续发展和创新^[7]。同时, 也为中医护理在骨折康复领域的进一步推广和应用提供了有力的理论支持和实践依据^[8]。未来, 应进一步加强中医护理干预在骨折康复中的研究与应用, 为患者提供更加优质、高效的康复护理服务。

参考文献

[1] 吴卫萍, 邵月琴, 刘晓庆. 常规护理联合中医特色临床护理在骨折病人中的应用效果[J]. 循证护理, 2024, 10(07): 1327-1330.

- [2] 苏园园. 中医特色护理技术联合早期康复护理在老年股骨颈骨折患者中的应用效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(5): 810-811.
- [3] 王芳丽. 中医康复护理模式在骨科术后恢复期的护理临床观察[J]. 特别健康, 2021(28): 205.
- [4] 魏国光. 中医结合快速康复理念对老年股骨粗隆间骨折患者血清炎症因子的影响及应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(17): 3683-3685.
- [5] 朱文娟. 中医护理干预在骨折患者术后恢复期的应用及有效性评价[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2021, 8(22): 64-66.
- [6] 郭齐予. 中医特色护理干预对骨折患者临床应用价值及病情控制分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(1): 135-136.
- [7] 金芳, 邹卫. 中医康复护理在骨科术后恢复期的护理效果[J]. 中医临床研究, 2021, 13(24): 140-141.
- [8] 黄素芳. 中医护理方案对创伤性骨折患者术后康复的有效性[J]. 中医临床研究, 2021, 13(11): 94-97.

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