

中医护理用于骨质疏松症临床效果探究

张绒娇, 邹成松, 陈金梅, 陈涛*

云南省中医院骨三科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在骨质疏松症护理中应用中医护理的效用价值。**方法** 研究中共选取 106 例骨质疏松症患者进行对比实验, 采取盲抽方式将其随机分为对照与观察两组组别, 前者沿用常规护理指导, 后者实施中医护理, 对比两组患者症状改善效果以及生活质量水平。**结果** 通过研究所得数据来看, 观察组在护理干预后生活质量评分明显优于对照组及护理前, 同时症状改善效果显著提升, ($P < 0.05$)。**结论** 对于骨质疏松症患者而言, 中医护理干预手段的应用不仅能够大大改善患者的各症状表现, 对其生活质量水平的提升也有积极促进作用。

【关键词】 中医护理; 骨质疏松症; 临床效果

Study on the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing on osteoporosis

Rongjiao Zhang, Chengsong Zou, Jinmei Chen, Tao Chen*

Department of Orthopedics, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective: To explore the utility value of traditional Chinese medicine nursing in osteoporosis nursing. **Methods:** A total of 106 patients with osteoporosis were selected for comparative experiments. Blind sampling was used to randomly divide them into control and observation groups. The former followed the routine nursing guidance, while the latter implemented traditional Chinese medicine nursing. The symptoms of the two groups of patients were compared. Improve outcomes and quality of life levels. **Results:** According to the data obtained from the study, the quality of life score of the observation group after nursing intervention was significantly better than that of the control group and before nursing, and the symptom improvement effect was significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with osteoporosis, the application of traditional Chinese medicine nursing interventions can not only greatly improve the symptoms of patients, but also positively promote the improvement of their quality of life.

【Keywords】 Traditional Chinese Medicine Nursing; Osteoporosis; Clinical Effect

引言

骨质疏松症作为一种常见骨疾病, 多发于老年患者, 随着年龄的增长, 患者的骨脆性增加, 因此会导致该疾病发生, 不仅会给患者带来不同程度的疼痛感, 还会直接影响患者的生活质量, 对此还应当积极展开治疗及护理干预。本次研究对比了两种护理模式的差异表现, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入对象为院内收治的骨质疏松症患者, 时间

在 2020 年 12 月~2021 年 11 月区间, 随机选取 106 例并将其分为对照与观察两个组别, 对照与观察组男女人数、平均年龄以及平均病程分别为 28、25 例 (65.72 ± 3.02) 岁、(3.57 ± 2.02) 年与 30、23 例 (68.03 ± 2.56) 岁、(3.14 ± 1.77) 年。两组患者各项资料经对比相对较为均衡 ($P > 0.05$), 研究有意义。

1.2 方法

对照组沿用常规护理模式, 根据医嘱在饮食、用药等方面进行指导, 同时辅助患者展开各项运动,

*通讯作者: 陈涛

加强沟通告知其治疗方式以及相关注意事项, 以此来提高其认知改善各不良生活习惯, 促进患者尽快康复。

观察组患者在治疗时配合中医护理干预, 以此来提高护理的针对性与可行性, 主要可从以下几方面展开: ①情志护理, 骨质疏松症患者因有着治疗周期长的特点, 在活动长期受到限制的情况下其情绪会发生较大的变化, 焦虑、抑郁是其主要症状表现, 且会在临床治疗中出现不配合的行为, 而这也给治疗工作的开展带来一定阻碍, 不利于骨质疏松症患者的康复。对此护理人员还应当加强与患者的交流, 了解患者的心理状态, 并做好相应的疏导工作, 耐心为其讲解中医护理的作用及目的, 患者可从病理学及生理学角度对自身疾病有正确认识与了解, 在认知提高后期心理压力也可得到有效缓解, 以此来提高其遵医从医性, 为后期治疗及护理工作顺利开展奠定坚实的基础^[1]。②健康指导, 根据临床经验来看, 骨质疏松症患者较易出现骨折问题, 对此就需要做好全面防护工作, 减少因跌倒所引发的风险问题发生, 可在上下楼时配备拐杖, 尽量不提重物等。同时还应当多晒太阳, 在中医角度光照可以促进钙的吸收以及维生素 D 的生成, 因此可叮嘱患者多晒太阳, 每日日照时间应不少于半小时。其次为及时了解自身骨质情况, 还需要定期入院检测骨密度, 以便于在各方面加强控制, 降低对病情的影响。③饮食调护, 在饮食方面尽量以高蛋白、高钙位置, 多食用一些含有矿物质、锌、维生素的患者, 同时还应适当补充 VC、Vd。中医将骨质疏松症分为肾阴虚型, 此类患者应当所使用一些滋补肾阴的食物, 如山药、枸杞、核桃等, 尽量避免使用羊肉以及辛辣刺激的食物; 肾精亏虚型应当所使用花生、乌鸡茯苓、熟地黄等食材, 可采取炖补的方式展开; 肾阳亏虚型需做好保暖工作, 避免食用生冷之食, 可以食用韭菜、当归、羊肉等食材, 以上均可起到温补脾肾的效果。④疼痛护理, 因该病症患者多有着不同程度的疼痛感, 对此还需做好评估工作, 对于疼痛感较强的患者需控制活动量, 尽量避免肢体负重, 在起床时需缓慢进行, 避免体位突然改变给患者造成影响, 对于行动不便者还应当指导患者增强肢体运动, 以此来提高肌肉强度和耐力, 避免在卧床期间各并发症的发生^[2,3]。④康复护

理指导, 在患者卧床休息时间, 还应当予以硬板床, 并在采取仰卧姿势时保持膝盖的弯曲度, 并将软枕垫至患者的膝关节处, 每日进行热敷, 并用热水泡脚。中医认为气不通则痛, 而且气滞不行、血经不同都是引发慢性病的主要原因, 对此还应当定期按摩, 并采用半桥运动、慢跑、打太极拳、健身操的方式来增强骨健康, 促进血液循环, 避免关节肌肉萎缩问题的发生。

1.3 观察指标

在患者治疗期间需密切关注患者各项症状表现, 并根据患者实际病情情况对其病症改善情况进行评估, 可分为完全改善、基本改善、无改善三个评判标准, 各症状消失, 无疼痛感为完全改善; 临床症状有明显好转, 患者只在活动后有少许疼痛感为基本改善; 疼痛未消失, 各症状有加重趋势为无改善。同时在护理前后利用 SF-36 自评量表对患者的生活质量进行评价, 共分为精神健康、心理功能、社会功能、物质状态、躯体功能等多个维度, 满分均值为 100 分, 分值越高表明患者生活质量水平越优, 反之为差。

1.4 统计学处理

患者的基本资料与生活质量评分及症状改善效果为研究中的计数资料, 采用 SPSS20.0 软件进行收集、整合、分析。前者数据检验时使用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 完成, 后者数据检验时使用% (百分比) 完成, t、 X^2 用于检验, 在数据对比后 $P < 0.05$, 则表明数据相比差异较大有统计学意义。

2 结果

2.1 通过所记录的数据来看, 与对照组相比, 观察组患者的症状改善情况明显较优, 改善率分别为 77.36%、94.34%, 组间经对比有显著差异且具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数值见表 1。

表 1 两组患者症状改善效果比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	完全改善	基本改善	无改善	改善率 (%)
对照组	53	21	20	12	41 (77.36)
观察组	53	32	18	3	50 (94.34)
X^2		8.217	4.019	7.668	10.356
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 在将两组患者护理前后生活质量评分整合分析后所得, 在护理前两组患者各维度评分相对较

为均衡 ($P > 0.05$)。在采取不同护理措施后均得到不同程度改善, 观察组各维度生活质量评分明显优于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2 两组患者护理前后生活质量评分对比 ($n=53$), ($\bar{x} \pm s$)

组别		对照组	观察组	t	P 值
精神健康	护理前	45.82 ± 5.23	47.02 ± 4.36	0.236	>0.05
	护理后	58.29 ± 3.24	69.21 ± 3.77	8.162	<0.05
心理功能	护理前	52.82 ± 4.12	54.67 ± 3.57	0.354	>0.05
	护理后	60.83 ± 2.33	71.32 ± 4.56	10.478	<0.05
社会功能	护理前	51.72 ± 6.84	53.01 ± 5.72	0.203	>0.05
	护理后	63.54 ± 5.73	72.98 ± 4.02	5.346	<0.05
物质状态	护理前	62.76 ± 5.12	63.72 ± 4.29	0.179	>0.05
	护理后	71.03 ± 2.31	80.26 ± 5.11	7.117	<0.05
躯体功能	护理前	65.23 ± 4.06	66.35 ± 3.17	0.423	>0.05
	护理后	70.38 ± 3.25	79.11 ± 4.26	6.236	<0.05

3 讨论

骨质增生症多发生在老年患者, 主要是由于骨里面的骨矿物含量下降, 从而导致骨头强度下降, 骨里面的细微结构发生变化, 进而出现的一系列的临床症状。而且在发生骨质疏松后, 骨小梁结构会逐渐稀疏变细, 从而导致支撑作用下降, 较易引发骨折等不良事件发生。中医将其归为骨枯范畴, 并与脾虚、肾虚有一定关联性, 对此就需要及时作出调理, 采用饮食干预、心理疏导、康复训练的方式来改善患者的临床症状, 降低其疼痛感, 提高其遵医从医性, 减少骨折问题的发生。

综上所述, 在骨质疏松症患者护理中采取中医护理可切实提高患者生活质量, 预防骨折发生, 对治疗效果的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 王祖芬, 徐芳玲, 张静, 陈红娜. 中西医结合干预骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折术后临床研究 [J]. 新中医, 2019, 51(02): 264-266.
- [2] 闵文, 黄桂成, 马勇, 杜斌, 沈计荣. 补肾通络对原发性骨质

疏松症中医证候影响的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(05): 344-346.

- [3] 高姗, 林燕, 黄章云, 胡佳. 中医特色护理在老年骨质疏松性脊柱压缩骨折患者围手术期的应用 [J]. 福建中医药, 2020, 51(04): 88-89.

收稿日期: 2022 年 4 月 20 日

出刊日期: 2022 年 5 月 23 日

引用本文: 张绒娇, 邹成松, 陈金梅, 陈涛, 中医护理用于骨质疏松症临床效果探究 [J]. 国际中医药研究, 2022, 2(1): 38-40

DOI: 10.12208/j.ircm.20220011

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS