

Progress in the clinical application of TCM appropriate nursing techniques in orthopaedic patients during perioperative period

Lu Zeng Na Hao*

Orthopedics of Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing, 400021, China

Abstract

Orthopaedic surgery is often associated with diabetes, hypertension, hyperlipidemia and other basic diseases, and often accompanied by swelling pain, venous thrombosis, anxiety, delirium, constipation, urinary retention, sleep disorders and other complications. Routine nursing cannot meet the needs of orthopedic perioperative patients. In recent years, studies have shown that ear acupoint pressing, acupuncture and moxibustion, massage, acupoint application, traditional Chinese medicine fumigation, transcutaneous acupoint electrical stimulation and other traditional Chinese medicine nursing techniques are applied to clinical nursing of orthopedic patients in the perioperative period, which can effectively reduce perioperative complications of orthopedic patients, improve patient comfort and satisfaction, and have significant clinical effects. This article provides a review of the current application progress of traditional Chinese medicine characteristic techniques in orthopedic perioperative patients.

Keywords

TCM appropriate technology; orthopedics; perioperative period

中医适宜技术在骨科围手术期中的应用进展

曾璐 郝娜*

重庆市中医院骨科, 中国·重庆 400021

摘要

骨科手术常因合并糖尿病、高血压、高血脂等基础疾病, 常伴有肿胀疼痛、静脉血栓、焦虑、谵妄、便秘、尿潴留、睡眠障碍等并发症, 常规护理难以满足骨科围手术期患者需求。近年来研究显示耳穴贴压、针灸、推拿, 穴位贴敷、中药熏蒸、经皮穴位电刺激等中医特色护理技术应用于骨科围手术期患者的临床护理, 可有效降低骨科患者围手术期并发症, 提高患者舒适度及满意度, 临床疗效显著。本文对目前中医特色技术在骨科围手术期患者上的应用进展做一综述。

关键词

中医适宜技术; 骨科; 围手术期

1 引言

全球健康数据显示骨折发病率约为 992/10 万, 骨折围手术期常有肿胀疼痛、静脉血栓、焦虑、谵妄、便秘、尿潴留、睡眠障碍等并发症, 给常规护理工作带来极大考验。耳穴贴压、针灸、推拿, 穴位贴敷、中药熏蒸、经皮穴位电刺激等中医适宜技术在骨科围手术期患者临床上取得显著效果。本文就中医特色技术在骨科围手术期患者上的应用进展做一综述。

2 中医适宜技术概述

中医适宜技术是在劳动中产生, 以针、灸、砭、按摩、

【课题项目】重庆市科研结构绩效激励引导专项课题(项目编号: jxyn2021-1-5)。

【作者简介】曾璐(1990-), 女, 中国重庆人, 护师, 从事中医护理研究。

熨帖、敷药等外治法作用于人体, 预防及治疗疾病的技术, 历史源远流长, 具有“简、便、效、廉”等特点, 为广大人民所容易接受。目前在骨科围手术期常用的有耳穴贴压、针灸、推拿、拔罐、穴位贴敷、中药熏药、艾灸、穴位电刺激等。

3 中医常见适宜护理技术在骨科围手术期患者应用

3.1 耳穴贴压

《阴阳十一脉灸经》描述耳脉起于手背, 出臂外两骨之间, 上骨下廉, 出肘中, 入耳中。《黄帝内经》《灵枢·口问肘后备急方》等对耳脉均有描述。随后耳脉医病在中国蓬勃发展, 治疗上均遵守国家 2008 年发行的《耳穴名称及定位》^[1], 用于缓解骨科围手术期患者的疼痛、焦虑、改善睡眠以及降低血压治疗。耳穴贴压治疗疼痛可能的机制是激活耳廓周围复杂的神经交互作用, 减少远端器官的疼痛接受^[2]。朱洪英等^[3]研究了耳穴压豆联合穴位按摩对骨折患者疼痛及焦虑的影响, 取神门、皮质下为主穴, 显著降低骨科

围手术期患者急慢性疼痛发作次数 ($p < 0.05$) 及焦虑评分 ($p < 0.05$)。耳穴贴压亦用于改善骨科围手术期患者睡眠状况,刘冬梅^[4]对骨科手术患者研究显示耳穴贴压可以显著改善患者睡眠情况 ($p < 0.05$),陈莹等^[5]认为耳穴贴压改善睡眠的机制可能与降低血液中的炎症因子有关。此外耳穴贴压在骨科围手术期患者的应用也见于减轻焦虑、尿潴留^[6]、便秘^[7]等方面。

3.2 针灸

《山海经》有云:“有石如玉,可以为针”。此后在《黄帝内经》《史记》均有记载。《素问·病能论》:“有病颈痛者,或石治之,或针灸治之而皆已”。北宋《铜人腧穴针灸图经》及铜人模型的铸造极大促进了针灸的发展。现代针灸则以神经内分泌免疫网络学说及腧穴作用规律为理论基础,严格按照腧穴定位,灸法在骨科应用广泛^[8]。陈周生等^[9]采用针灸对200例下肢骨折患者的疼痛及睡眠效果进行研究,显示针灸可以显著改善骨折患者术后疼痛。李凯明等^[10]对针灸治疗腰椎间盘突出症术后遗留疼痛的效果进行meta分析,纳入11篇研究共计855例对象,发现针灸总体有效率[RR=1.22,95%CI(1.15,1.29), $p < 0.00001$],不良反应较低。殷保仓等^[11]采用浮针疗法对颈椎病患者术后症状治疗,发现可有效改善患者颈部疼痛不适,缓解颈部僵硬症状,改善颈椎活动功能。陈艳平等^[12]通过针刺足三里、三阴交、阴陵泉等穴位治疗骨科术后尿闭患者,发现针灸疗法治疗术后尿闭起效快,总体有效率为94.64%。

3.3 推拿

推拿是一通过手、器具等作用于人体相关腧穴发挥行气活血、疏通经络、散寒止痛的物理疗法^[13]。李桂香等^[14]将推拿对髋关节置换术患者术后转归行meta分析,纳入12篇文献,1196例患者,发现推拿能有效降低下肢深静脉血栓的发生率,改善髋关节功能,减轻术后疼痛。季芸等^[15]研究了推拿对股骨粗隆间骨折术后患者的影响,纳入108例患者,发现推拿结合中药封包能减少患者下肢深静脉血栓的发生率。朱希伟等^[16]采用推拿方法治疗髋骨关节炎术后患者60例,发现推拿联合肌力训练可有效提升髋骨关节炎患者肌力水平,改善膝关节功能与关节活动度。李威娜等^[17]的研究纳入了200例老年髋关节置换术患者,显示基于5E理念的综合康复护理结合推拿按摩手法干预有助于改善老年髋关节置换术患者的凝血纤溶功能及下肢血流状态,促进髋关节功能恢复。耿文东^[18]研究了推拿按摩联合康复锻炼对踝关节骨折患者的影响,发现推拿按摩联合康复锻炼治疗效果确切,可有效减轻术后疼痛,提升关节活动度。

3.4 穴位贴敷

穴位贴敷将药物贴敷在患者相应的穴位上,刺激穴位,促进血液循环、疏通经络。刘壹^[19]观察患者200例,发现穴位贴敷疗法可显著降低骨科大手术患者术后静脉血栓的发生率(3 vs 12, $p < 0.05$)。李文等^[20]等的Meta分析,纳入13篇文献,1206例骨科手术患者,亦发现穴位贴敷能

显著改善骨科患者术后DVT发生率[OR = 0.21, 95%CI: (0.12, 0.35), $p < 0.00001$]。刘冉^[21]采用中药穴位贴敷对30例关节镜手术患者进行治疗,发现穴位贴敷可减轻患者术后疼痛评分。侯芳园等^[22]采用穴位贴敷治疗手外伤手术患者,发现穴位贴敷联合按摩干预能够减轻手外伤患者术后疼痛感。此外,穴位贴敷还能改善骨科术后患者腹胀、便秘、尿潴留等不适症状。李晔^[23]采用穴位贴敷治疗胸腰段脊柱爆裂骨折术后腹胀,发现该治疗方法显著降低骨科术后腹胀的发生率(7.14% vs 29.72%, $p < 0.05$)。秦晓燕^[24]发现穴位贴敷结合腹部按摩可以促进骨科手术患者排气,改善便秘情况。范秋娟等^[25]研究显示早期下床活动联合止痛穴位贴敷能提高Harris人工髋关节功能评分,改善髋关节功能。

3.5 中药熏蒸

中药熏蒸是利用药物煎煮产生的蒸汽熏蒸机体达到治疗目的的一种中医外治法。中药熏蒸最早见于《史记仓公列传》,此后《理渝骄文》及《千金要方》均有记载。李伟等^[26]采用中药熏蒸侧隐窝狭窄椎间孔镜术后残余症状患者80例,发现中药熏蒸可以有效改善术后疼痛、下肢疼痛等残余症状。唐彬彬等^[27]、章涛等^[28]发现中药熏蒸可以显著降低骨质疏松椎体压缩性骨折术后疼痛。王阳等^[29]采用中药熏蒸联合功能锻炼治疗踝关节骨折患者,发现该疗法可促进踝关节功能恢复。冯伟利等^[30]观察了中药熏蒸对尺桡骨骨折内固定的治疗效果,发现此疗法能改善患者腕关节活动度。刘波等^[31]采用中药熏蒸治疗腰椎内固定术患者,显示中药熏蒸可以降低患者视觉疼痛模拟评分、Roland-Morris腰椎功能评分及Oswestry功能障碍指数,改善患者预后。刘念等^[32]亦发现中药熏蒸结合静态进展性牵引可有效促进上肢骨折术后肘关节功能障碍患者肘关节功能的康复。

3.6 经皮穴位电刺激

经皮穴位电刺激(TEAS, Transcutaneous Electrical Acupoint Stimulation)是基于中医经络学说,在穴位上施加电流,刺激经络的一种非侵入性中医治疗方式。TEAS在改善骨科患者术后疼痛及排尿功能、减少静脉血栓发生、降低谵妄发生率及术后神经认知障碍,调理机体免疫平衡^[38]等方面具有较好的临床效果。郑剑英等^[33]研究发现TEAS可以显著降低经皮椎体后凸成形术患者的疼痛评分,增加患者的舒适感。涂育铭等^[34]采用TEAS治疗老年患者全髋关节置换术后排尿障碍,发现TEAS可有效减少老年患者全髋关节置换术后尿潴留的发生。金晓伟^[33]采用TEAS治疗,均发现TEAS可以降低骨科手术患者围手术期发生神经认知障碍发生率。徐紫清等^[34]行Meta分析,结果显示TEAS可以显著降低骨科手术患者术后认知障碍发生率(RR=0.60, 95%CI [0.43, 0.83], $p < 0.05$),进一步肯定了TEAS降低骨科手术患者术后认知障碍的临床效果。

4 结语和展望

骨折手术患者围手术期常伴肿胀疼痛、静脉血栓、焦虑、

谵妄、便秘、尿潴留、睡眠障碍、关节功能障碍等并发症,影响患者康复,延长住院时间。耳穴贴压、针灸、推拿、拔罐、穴位贴敷、中药熏药、艾灸、穴位电刺激等中医护理操作技术具有“简、便、效、廉”等特点,为广人民所容易接受,采用这些中医护理技术能极大改善了骨科围手术期患者的临床症状,有效降低并发症发生率,临床效果显著,提高患者满意度,使广大患者受益,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 北京中医药大学. 耳穴名称与定位 [Z]. 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局;中国国家标准化管理委员会. 2008: 68
- [2] LI-HUA Y, PEI-BEI D, QING-MEI H, et al. Efficacy of Auricular Acupressure for Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2017, 2017(0).
- [3] 朱洪英, 于红霞, 周彤彤, et al. 耳穴压豆联合穴位按摩对骨折疼痛和焦虑的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, v.3(16): 119-20.
- [4] 刘冬梅. 耳穴贴压在骨科手术患者围手术期的应用效果分析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(23): 178-9.
- [5] 陈莹, 李红, 陈玉婷, 吕绍光. 耳穴贴压治疗围绝经期非器质性失眠肝郁证患者临床观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(02): 211-4.
- [6] 李静, 陆永平, 邓月明, et al. 耳穴贴压改善腰椎骨折患者尿潴留的效果 [J]. 中国药物经济学, 2014, 9(S2): 376.
- [7] 李可贵. 张氏耳穴贴敷干预骨折患者术后便秘的疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(12): 102-3.
- [8] 郭潇聪, 杨延婷, 黄琴峰, et al. 近10年灸法病谱与适宜病症的文献计量研究 [J]. 世界中医药, 2022, 17(03): 304-10.
- [9] 陈周生, 林晓丽, 周超, 牛晓健. 针灸镇痛对下肢骨折手术患者治疗效果及睡眠质量的影响研究 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2004-6.
- [10] 李凯明, 张清, 李玲慧, et al. 针灸治疗腰椎间盘突出症术后遗留疼痛的系统评价和meta分析 [J]. 海南医学院学报, 2020, 26(03): 176-81+88.
- [11] 殷保仓, 王婷婷, 张悦, et al. 浮针疗法对颈椎术后轴性症状治疗的效果 [J]. 现代医药卫生, 2021, 37(24): 4258-60.
- [12] 陈艳平, 毕大卫, 王辉, 胡钢锋. 针灸治疗骨科术后尿闭56例临床观察 [J]. 甘肃中医学院学报, 2014, 31(06): 63-5.
- [13] 林志刚, 蒋诗超, 程艳彬, et al. 探讨《黄帝内经》“筋骨”理论对中医推拿的指导意义 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(07): 2491-3.
- [14] 李贵香, 吕慧. 推拿对髋关节置换术患者术后转归影响的Meta分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(13): 35-9.
- [15] 季芸, 冷燕奎, 张忠良. 中药封包结合推拿预防股骨粗隆间骨折术后下肢深静脉血栓等并发症临床研究 [J]. 新中医, 2024, 56(07): 107-11.
- [16] 朱希伟, 赵焰. 中医推拿对髋骨关节炎术后患者肌力及膝关节功能的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(04): 811-5.
- [17] 李威娜, 何晓艳. 基于SE理念的综合康复护理结合推拿按摩手法对老年髋关节置换术患者凝血纤溶功能及下肢血流状态的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(13): 134-6.
- [18] 耿文东. 推拿按摩联合康复锻炼对踝关节骨折患者术后关节活动度效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(05): 790-2.
- [19] 刘壹. 通经散穴位贴敷预防骨科大手术后静脉血栓栓塞症的临床研究 [D], 2021.
- [20] 李文, 王晓华, 王文萍, 袁凌. 穴位贴敷预防骨科患者术后静脉血栓形成的Meta分析 [J]. 中国处方药, 2022, 20(12): 48-51.
- [21] 刘冉. 中药穴位贴敷对30例关节术后患者镇痛的效果观察 [J]. 中医研究, 2018, 31(05): 51-2.
- [22] 侯芳园, 王亚亭. 穴位贴敷联合按摩干预对手外伤患者术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(04): 118-20.
- [23] 李晔. 穴位贴敷和艾灸对胸腰段脊柱爆裂骨折术后腹胀的影响 [J]. 当代护士(上旬刊), 2016, (09): 112-3.
- [24] 秦晓燕. 穴位贴敷结合腹部按摩护理在骨科手术后防治便秘的应用价值 [J]. 基层中医药, 2023, 2(04): 78-81.
- [25] 范秋娟, 焦飞虎, 朱家慧. 早期下床活动联合止痛穴位贴敷对髋关节置换术后功能康复的影响 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(01): 95-7.
- [26] 李伟, 刘子恺, 鹿洪辉, et al. 中药熏蒸治疗侧隐窝狭窄椎间孔术后残余症状的临床疗效观察 [J]. 北京中医药, 2021, 40(03): 308-11.
- [27] 唐彬彬, 沈瑞玉, 胡圣佳, et al. 中药熏蒸治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折经皮椎体后凸成形术后疼痛临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(24): 87-91.
- [28] 章涛, 陈永帅. 中药熏蒸治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折经皮椎体后凸成形术后疼痛临床研究 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(03): 130-2.
- [29] 王阳, 叶松庆, 李永全. 中药熏蒸联合功能锻炼治疗踝关节骨折术后患者的临床研究 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(06): 1083-7.
- [30] 冯伟利, 楚利涛, 周洪保. 手法复位联合中药熏蒸治疗尺桡骨骨干骨折内固定临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2024, 16(01): 15-9+23.
- [31] 刘波, 王向阳, 唐远山, et al. 中药熏蒸治疗腰椎内固定术后腰痛血瘀证疗效研究 [J]. 陕西中医, 2023, 44(03): 320-3.
- [32] 刘念, 陈颂, 马民, et al. 中药熏蒸结合静态进展性牵伸治疗上肢骨折术后肘关节功能障碍的效果 [J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(05): 56-8.
- [33] 金晓伟, 周森, 周奇韬, 蒋毅. 围手术期经皮穴位电刺激预防老年全膝关节置换术后认知功能障碍的临床研究 [J]. 中华全科医学, 2024, 22(02): 235-9.
- [34] 徐紫清, 丁凡帆, 薛阳, et al. 经皮穴位电刺激对老年髋关节置换术后认知功能影响的Meta分析 [J]. 西部中医药, 2023, 36(08): 48-53.