

DOI: 10.12209/CAIM202210280047

· 中西医结合临床案例 ·

1 例膝关节多发韧带损伤重建后患者康复期的慢性疼痛护理

张 伟¹, 洪艳燕², 朱俊美³, 王 玮⁴

(1. 南京市中医院 手术室, 江苏 南京, 210001; 2. 南京市中医院 护理部, 江苏 南京, 210001; 3. 南京市中医院 骨伤科, 江苏 南京, 210001; 4. 南京市中医院 肿瘤科, 江苏 南京, 210001)

摘要: 本文总结 1 例患者膝关节多发韧带损伤重建后康复期的慢性疼痛护理经验, 护理人员为患者制定针对性的中西医结合护理方案, 发挥中医优势。在常规护理的同时, 配合耳穴压豆、穴位针刺、五音疗法联合治疗。中西医结合治疗有助于改善膝关节前交叉韧带重建术后患者疼痛程度及膝关节功能和膝关节活动度, 减轻患者痛苦, 加快修复进程。

关键词: 膝关节; 韧带损伤; 康复期; 慢性疼痛

Nursing care of a patient with chronic pain in rehabilitation period after multiple ligament injuries of knee joint reconstruction

ZHANG Wei¹, HONG Yanyan², ZHU Junmei³, WANG Wei⁴

(1. Operating Room, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210001; 2. Department of Nursing, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210001; 3. Department of Orthopedics, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210001; 4. Department of Oncology, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210001)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of chronic pain in the rehabilitation period of a patient with multiple knee ligament injury after reconstruction. The nursing staff formulated targeted integrated traditional Chinese and Western medicine nursing plan for the patient, and gave full play to the advantages of traditional Chinese medicine. In addition to routine nursing, combined treatment with auricular acupoint pressure, acupoint acupuncture and five-tone therapy was performed. For the patient after anterior cruciate ligament reconstruction, the combined treatment of Chinese and western medicine reduce the feeling of pain, improve knee-joint function and knee-joint range of motion, and speed up the repair process.

KEY WORDS: knee-joint; ligament injury; convalescence; chronic pain

膝关节交叉韧带损伤常见于运动损伤, 当膝关节强力过伸或者外展时可致交叉韧带损伤, 损伤后可致膝关节失稳, 关节的异常运动可对半月板以及关节软骨产生剪切力, 造成膝关节功能紊乱以及关节软骨损伤, 晚期可致骨关节炎, 严重影响患者的膝关节功能以及生活质量^[1]。关节镜下膝前交叉韧带重建术是目前治疗前交叉韧带损伤(ACL)损伤的最经典的治疗方式, 具有创伤小、恢复快等优点, 是膝关节功能恢复的基础。术后进行康复锻炼是保证手术效果的关键^[2], 康复训练

配合有效的护理措施是促进患者病情康复的常用手段, 而长期的病痛折磨可导致患者情绪低落, 由于并发症、关节活动障碍使得生活难以自理还会让患者产生焦虑、抑郁等消极情绪, 从而丧失康复训练积极性^[3]。中医认为外部肢体创伤可伤及内在气血, 血瘀气滞、津液运行受阻, 筋骨关节失去蓄养, 则使得肌萎筋缩, 关节活动受限^[4]。所谓“不通则痛”, 气滞血瘀、阻于经脉是造成下肢骨折患者疼痛的根本原因, 气血疏通后可达到镇痛镇静目的^[5]。本文总结 1 例膝关节多发韧带损伤重

收稿日期: 2022-10-28

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

建后患者康复期的慢性疼痛护理的临床资料,总结治疗和护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,34岁,主因“外伤”多处损伤于2022年3月1日以多发性外伤由急诊收治入院。患者主诉外伤致左下肢及颌面部疼痛、出血1小时余。左下肢及颌面部疼痛,伴活动受限,口干,纳谷香,二便调,夜寐安。平素身体健康状况良好。认药物、食物及其他过敏史。舌质偏紫,苔薄白,脉弦。

专科检查:颌面部可见长约5 cm开放性伤口,伤口较深伴明显出血,左大腿肿胀、压痛,左下肢大腿处可见1大小约2 cm×2 cm不规则伤口,伤口较深,渗血明显,左膝肿胀,活动受限,查体不能配合,双下肢末梢血运正常,足趾活动可,余肢体、关节未见异常。

中医诊断:膝部筋伤,气滞血瘀证;**西医诊断:**①左侧 膝关节十字韧带断裂;②左侧 膝关节外侧副韧带完全断裂;③左侧胫骨平台骨折(撕脱骨折);④左膝髌韧带损伤(外侧支持带损伤);⑤左膝内侧半月板损伤;⑥颌面部开放性伤口;⑦左大腿开放性伤口。

治疗经过:入院完善相关检查后,2022年3月1日急诊行一期手术:面部清创+筋膜组织瓣成形术;左大腿清创+左膝关节镜探查+左胫骨平台撕脱骨折切开复位韧带重建铆钉内固定术。2022年3月28日行二期手术:左膝关节前后交叉韧带重建术。

患者两次手术后3周性康复锻炼,入院后给予中西医结合治疗。中医治疗:中医辨证以气虚血瘀证为主,以益气行气、活血化瘀为法;西医以理疗促进伤口愈合、消炎、松解疤痕为主,必要时药物止痛。经过1个月治疗,根据患者自主感受进行评估,数字评分(NRS)由8分降至2分,患者自诉疼痛症状得到缓解,舒适度提高。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 辨证分型 参照《中医诊断学》中的阴阳、八纲辨证法,该患者为气滞血瘀型,气血两虚型。

2.1.2 疼痛评估 NRS评分法是由一条直线和“0-10”11个数字组成,量化患者的主观疼痛程度,NRS指数0代表无痛,10代表无法忍受的剧

痛。评分越高,疼痛程度越重。本病例患者康复时NRS评分为8分,重度疼痛。

2.1.3 SAS焦虑评分自评量表 用于测量焦虑状态轻重程度及其在治疗过程中变化情况的心理量表,SAS采用4级评分,主要评定项目所定义的症状出现的频度,其标准为:“1”没有或很少时间;“2”小部分时间;“3”相当多的时间;“4”绝大部分或全部时间。(其中“1”“2”“3”“4”均指计分分数)。本病例患者康复时SAS评分为54分,轻度焦虑。

2.1.4 WOMAC评估 膝关节僵硬程度为中度僵硬;活动程度为弯曲中度受限,伸直轻度受限。

2.2 护理诊断

护理诊断包括:①疼痛:与活动、康复锻炼引起膝关节疼痛有关。②焦虑:与担心术后康复效果不佳有关。③潜在并发症:伤口有发生感染的危险;患肢有深静脉血栓的风险。

2.3 护理目标

护理目标包括:①疼痛:控制在3分以下。②焦虑:患者情绪放松,焦虑缓解。③无并发症发生。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛护理 关节疼痛治疗方案:通络止痛。中医适宜护理技术:耳穴压豆+穴位针刺,马士辉等^[6]全膝关节置换术后患者恢复过程中,联合应用中药贴敷和耳穴压豆,可以有效减轻患者疼痛,促进膝关节功能恢复,提高睡眠质量,不良反应少,有较高的安全保障。

2.4.1.1 耳穴压豆:主穴:神门、交感、皮质下^[7]。配穴:肝、肾、膝。用胶布将王不留行籽贴压于耳廓上的相应穴位,通过按揉等方法,刺激穴位,使耳廓产生酸麻胀痛的感觉,进而起到疏通经络,调和气血,平衡阴阳等作用。

2.4.1.2 穴位针刺^[2]:选取梁丘、犊鼻、足三里、阳陵泉、血海、阴陵泉、承山等穴位,进行电针治疗,进针后以出现酸、麻、胀、痛感为度,每次30 min,1次/d。观察针刺穿刺部位。

2.4.1.3 红光治疗^[8]:康复手法训练后膝关节前冷敷30分钟,以促进局部血液循环,减轻关节僵硬。

2.4.1.4 冰敷疗法^[9]:康复手法训练后膝关节后冷敷30 min,以降低局部皮温,减轻炎症反应。

2.4.1.5 口服镇痛药:必要时口服非甾体类抗炎药。

2.4.1.6 饮食护理:ACL重建术后患者中医

辨证以气虚血瘀证为主,辨证施膳,故药膳宜选用中药药膳以益气行气、活血化瘀中药材为主,可选用三七、川芎、当归、丹参、山药、黄芪、党参、五指毛桃等药材,配合鸡、排骨等食材煮汤食用^[2]。

2.4.2 情志护理 **2.4.2.1 加强沟通:**护士多与患者沟通,建立良好的患关系,消除患者紧张感和陌生感,使其能积极配合治疗,保持心情舒畅,减轻疼痛。

2.4.2.2 五音疗法:一种基于中医“情志治病学说”的音乐疗法,采用“宫、商、角、徵、羽”5种不同音阶音色影响患者情志,并作用于五脏,从而能够改善健康状况^[10],对于焦虑、抑郁患者,播放商调式、角调式乐曲,如《白雪》《庄周梦蝶》等^[11]。

2.4.2.3 疼痛日记^[12]:记录疼痛部位、疼痛产生原因、疼痛强度、疼痛持续时间及疼痛对生活的影响等方面的工具,通过指导病人记录疼痛日记,制定个性化护理措施,提高疼痛干预效果。

2.4.3 潜在并发症的护理 **2.4.3.1 切口感染:**每日检查切口局部皮肤有无红肿、渗液等情况,如有渗液及时消毒处理。每日直线偏振红光照射,促进伤口愈合。

2.4.3.2 预防深静脉血栓:踝泵运动,适量康复活动,必要时间歇充气加压治疗。

2.4.3.3 指导患者膝关节康复运动五部曲:踝泵运动、直腿抬高、贴床屈膝、抱膝练习、交叉触足练习。

2.5 护理评价

治疗前后疗效评价标准:①干预后NRS评分为2分。②干预后SAS评分为33分,无焦虑。③WOMAC评估:膝关节僵硬程度:轻度僵硬;活动程度:自主弯曲角度120°,伸直不受限。

3 讨论

膝关节镜下韧带修复重建术是治疗交叉韧带断裂的主要方法,同时合理的护理及康复指导对于提高患者自我效能水平、促进膝关节功能恢复具有重要意义。祖国医学认为手术早期皮肉筋骨受损,气血两虚,筋脉瘀阻,不通则痛,因此此期主要以止血化瘀,消肿为主,早期采用活血止痛胶囊(其成分有当归、三七、醋乳香、冰片、土鳖虫等),有活血散瘀、消肿止痛的功效。后期需助脾益气,滋后天之本,扶正祛邪,强筋健骨,因此用健步虎潜丸,既能补肝肾之虚,又能强腰膝之弱。再辅以针刺足三里、阳陵泉、阴陵泉、三阴交、承山、血海、

丰隆等起到温经止血,通络止痛的功效^[1]。

本病例患者为气滞血瘀型,在治疗时重点围绕通络、行气、止痛方面开展治疗。本次中医护理技术中的耳穴压豆运用了调解脏腑气血的作用、温经止血,穴位针刺运用了通络止痛。综上所述,中西医结合治疗有助于改善膝关节前交叉韧带重建术后患者疼痛程度及膝关节功能和膝关节活动度。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 徐丹, 王晓红, 魏世隽, 等. 中西医结合康复治疗膝关节前交叉韧带重建术后患者24例[J]. 西部中医药, 2017, 30(8): 117-119.
XU D, WANG X H, WEI S J, et al. Treating 24 cases of knee anterior cruciate ligament reconstruction by integrative medicine rehabilitation therapy [J]. West J Tradit Chin Med, 2017, 30(8): 117-119. (in Chinese)
- [2] 胡克萍, 谭艳庆, 陈玉梅, 等. 中医特色护理在膝前交叉韧带重建术后的早期应用研究[J]. 中国中医急症, 2018, 27(4): 750-752.
HU K P, TAN Y Q, CHEN Y M, et al. Study on the early application of TCM characteristic nursing after anterior cruciate ligament reconstruction [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2018, 27(4): 750-752. (in Chinese)
- [3] HENKELMANN R, SCHNEIDER S, MÜLLER D, et al. Outcome of patients after lower limb fracture with partial weight bearing postoperatively treated with or without anti-gravity treadmill (alter G) during six weeks of rehabilitation - a protocol of a prospective randomized trial [J]. BMC Musculoskel-et Disord, 2017, 18(1): 104.
- [4] 李正, 樊立宏, 董炜, 等. 血栓通注射液联合利伐沙班预防下肢骨折术后下肢深静脉血栓形成疗效及对患者血液流变学的影响[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(21): 4175-4178.
LI Z, FAN L H, DONG W, et al. Clinical efficacy of Xueshuantong injection combined with rivaroxaban in the prevention of deep venous thrombosis after operation of lower limb fracture and its influence on hemorheology [J]. Prog Mod Biomed, 2017, 17(21): 4175-4178. (in Chinese)
- [5] 单作新, 李峰. 穴位按摩联合中医情志护理干预在

- 下肢骨折术后护理中的应用及对功能恢复的影响[J]. 广东医学, 2019, 40(20): 2958–2961.
- SHAN Z X, LI F. Application of acupoint massage combined with traditional Chinese medicine emotional nursing intervention in postoperative nursing for patients with lower extremity fracture and its effect on functional recovery [J]. Guangdong Med J, 2019, 40(20): 2958–2961. (in Chinese)
- [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.
- MA S H, LU L S, TIE W Y, et al. Effect of Chinese herbal medicine application combined with ear-point buries beans on knee joint function and pain degree for patients after total knee arthroplasty[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2021, 39(4): 187–189. (in Chinese)
- [7] 王军威, 袁普卫, 董博, 等. 膝关节置换术后应用中西医结合护理模式对患者膝关节疼痛及功能恢复的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(4): 825–828.
- WANG J W, YUAN P W, DONG B, et al. Effect of integrated Chinese and Western medicine nursing mode on knee joint pain and functional recovery after knee arthroplasty [J]. J Chang Univ Chin Med, 2020, 36(4): 825–828. (in Chinese)
- [8] 李亚芳, 杜渐, 杜丽, 等. 二消膏外敷联合红光治疗早中期膝骨关节炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(31): 3483–3486.
- LI Y F, DU J, DU L, et al. Clinical observation on the treatment of early and middle knee osteoarthritis by external application of Xiao Gao combined with Hongguang [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 30(31): 3483–3486. (in Chinese)
- [9] 袁帅, 丁喆如, 吴宇黎, 等. 膝关节镜下前交叉韧带重建术后冰敷对患者早期康复效果的影响[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2019, 5(4): 190–195.
- YUAN S, DING Z R, WU Y L, et al. Effect of ice pack for the early rehabilitation of the patient underwent anterior cruciate ligament reconstruction with arthroscopy [J]. Chin J Geriatr Orthop Rehabil Electron Ed, 2019, 5(4): 190–195. (in Chinese)
- [10] 田琳, 要丹丹, 李红岩, 等. 五音疗法对髋关节置换术患者治疗依从性、关节功能和生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2019, 16(34): 173–176.
- TIAN L, YAO D D, LI H Y, et al. Effect of five-tone therapy on treatment compliance, joint function, and quality of life in patients with hip replacement[J]. China Med Her, 2019, 16(34): 173–176. (in Chinese)
- [11] 熊祯, 梁群, 李菲. 中医五音疗法联合快速康复护理在交叉韧带断裂患者术后康复中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(6): 164–167.
- XIONG Z, LIANG Q, LI F. Application effect of traditional Chinese medicine pentatonic therapy combined with rapid rehabilitation nursing in postoperative rehabilitation of patients with cruciate ligament rupture [J]. China Mod Med, 2022, 29(6): 164–167. (in Chinese)
- [12] 朱俊美, 李莹, 韦梅. 疼痛日记对降低全膝关节置换后恐惧症及恐惧回避信念的效果[J]. 全科护理, 2019, 17(28): 3536–3539.
- ZHU J M, LI Y, WEI M. Effect of pain diary on reducing fear and avoidance belief after total knee arthroplasty [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2019, 17(28): 3536–3539. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。