

DOI: 10.12209/CAIM202406140003

· 中西医结合临床案例 ·

中药塌渍联合耳穴贴压干预 1 例 股骨粗隆间骨折术后患者疼痛的护理

李晶晶, 王嫦月

(北京市健宫医院 骨伤科, 北京, 100054)

摘要: 本文总结 1 例中药塌渍联合耳穴贴压干预股骨粗隆间骨折术后疼痛的护理体会。运用中医辨证施护, 对患者实施中药塌渍及耳穴贴压, 加强患者健康教育, 予患者康复功能锻炼指导, 情志护理及饮食指导, 有效改善患者术后疼痛、肢体肿胀症状, 促进快速康复, 提高患者生活质量。

关键词: 中药塌渍; 耳穴贴压; 股骨粗隆间骨折; 疼痛

Nursing care of postoperative pain in a patient with intertrochanteric fracture of femur treated with traditional Chinese medicine combined with ear point application and pressure intervention

LI Jingjing, WANG Changyue

(Department of Orthopedics, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of traditional Chinese medicine combined with ear acupressure intervention for postoperative pain in intertrochanteric fractures of the femur. Using traditional Chinese medicine to diagnose and treat patients, implementing traditional Chinese medicine soaking and ear acupressure, strengthening patient health education, providing guidance on rehabilitation function exercise, emotional care, and dietary guidance, effectively improving postoperative pain and limb swelling symptoms, promoting rapid recovery, and improving patient quality of life.

KEY WORDS: collapse of traditional Chinese medicine stains; ear acupressure; intertrochanteric fracture of femur; pain

股骨粗隆间骨折通常是发生在股骨颈基底到股骨小转子水平以上位置的一种骨折类型, 其高发人群为老年群体^[1], 由于大部分患者合并基础病, 例如高血压、冠心病、糖尿病等, 增加了治疗难度, 所以致残率与病死率较高, 被称为“人生最后一次骨折”^[2]。外科手术是治疗股骨粗隆间骨折的重要方式, 能够有效改善患者关节功能, 提高生存质量^[3]。中西医结合护理可有效改善股骨粗隆间骨折患者的负面情绪, 减轻患者疼痛, 缩短住院时间, 减少并发症。本文总结 1 例粗隆间骨折患者采用中西医结合治疗, 促进骨折愈合及加速康复的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 73 岁, 退休人员, 患者在家中不慎摔倒, 导致右髌部受伤, 后右髌疼痛明显, 活动明显受限, 就诊于我院急诊, 诊断为“右侧股骨粗隆间骨折”, 于 2024 年 3 月 25 日收治于骨伤科继续治疗。既往高血压史 10 年余, 糖尿病病史多年, 规律服药, 冠状动脉心脏病病史多年, 支气管哮喘病史多年; 既往行左侧乳腺癌手术, 无家族遗传病史, 无过敏史, 二便正常。于 3 月 29 日在腰硬联合麻醉下行右股骨粗隆间骨折切开复位髓内钉内固定术+机器人辅助骨科手术。

收稿日期: 2024-06-14

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1.2 查体

入院后完善体格检查,患者体温(T)36.3℃,脉搏(P)102次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)147/82 mm Hg。专科检查:右髌及左下肢肿胀,右大腿皮肤无破溃及淤血斑,右下肢呈屈曲外旋位,无明显短缩畸形,右髌关节外侧叩痛明显,右下肢纵向叩击痛阳性,双侧足背动脉搏动正常,双下肢痛觉对称存在。辅助检查:髌关节CT提示右侧股骨粗隆间骨折;双髌关节退行性改变。中医望闻问切:神色自如,面色少华,精神差,右髌疼痛肿胀,动静姿态,语气清,无异常气味,舌质暗紫,苔薄白,脉弦数。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:骨折病(气滞血瘀型);西医诊断:右侧股骨粗隆间骨折,重度骨质疏松症。予患者骨科护理常规,一级护理,低盐低脂糖尿病饮食;治疗予维生素B120.25 mg 营养神经;予七叶皂苷钠,脱水消肿;注射用骨肽调整骨代谢,促进骨折愈合;中药塌渍配合耳穴贴压等中医疗法,缓解疼痛。经治疗,患者已于4月5日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

疼痛数字量表采用主观评估法中的数字分级法(NRS),其中0表示无痛;1~3分表示轻度疼痛;4~6分表示中度疼痛;7~9分表示重度疼痛;10分表示剧烈疼痛。患者入院后疼痛评分为5分,属中度疼痛。

2.1.2 自理能力评估

自理能力评估采用日常生活活动能力评定量表(ADL)进行评定,量表分级标准具体如下。0表示生活自理:100分,日常生活活动能力良好,不需他人帮助;1表示轻度功能障碍:61~99分,能独立完成部分日常活动,但需要一定帮助;2表示中度功能障碍:41~60分,需要极大帮助才能完成日常生活活动;3表示重度功能障碍:≤40分,大部分日常生活活动不能完成或完全需要人照料。本例患者入院时ADL评分为25分,属重度功能障碍。

2.1.3 心理状况

心理状况采用焦虑自评量表(SAS)进行评估,焦虑总分低于50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。患者因担心预后情况,产生焦虑情绪,评分为

65分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果具体如下:疼痛与骨折有关;肢体血液循环障碍与肢体活动受限有关;焦虑与不了解病情,担心骨折预后有关;有皮肤完整性受损的危险与骨折导致长期卧床有关;便秘与长期卧床,手术治疗导致胃肠功能紊乱有关;存在下肢静脉血栓形成的潜在并发症,与骨折后卧床,血液循环障碍有关;患者缺乏有关康复锻炼的知识。

2.3 护理计划

经护理,患者疼痛症状缓解,能够满足患者的基本的生活,消除焦虑状态,无便秘发生,无并发症发生,帮助提升患者对专业知识的了解。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 中药塌渍

塌渍法是用药物煎汤在患处进行湿敷、淋洗及浸泡,去除毒邪,从而达到治疗的目的,塌是将饱含药液的纱布或棉絮敷于患处,渍是将患处浸泡于药液之中,是中医外治法的一种,具有促进炎症吸收、缓解疼痛的作用^[4]。采用本院自制的药方,即三七粉,胆南星,白及,酒大黄,醋五灵脂,防风,羌活,甘草片,醋延胡索,芒硝,红花,炒栀子,生蒲黄及乳香等,将以上中药研磨成粉状,用醋或黄酒等介质搅拌成糊状,均匀涂抹于纱布敷料,敷于患处妥善固定,辅于红外线(ZR-RHA)局部照射,保持照射部位距离照射灯头约15~20 cm,20 min/次,作用时间1 h,10 d为1个疗程,取下中药后用温水清洗干净即可。

2.4.1.2 耳穴贴压

耳穴贴压法是采用王不留行籽、莱菔籽等丸状物贴敷于耳廓上的穴位或反应点,通过其疏通经络,调理脏腑气血功能,达到防治疾病,改善症状的一种治疗方法。选取穴位皮质下、神门、交感与心、肝、肾、髌等穴位。操作方法:患者取舒适体位,用探针探查耳穴敏感点,确定贴压部位,用75%酒精自上而下、由内向外、从前到后消毒耳廓皮肤,选取王不留行籽黏附在0.7 cm×0.7 cm大小的胶布中央,用镊子夹住贴敷于选好的耳穴上,给予适当按压(揉),使其有热、麻、胀、痛的感觉,3~5次/d,每次每穴1~2 min,每隔3 d更换至另一侧耳部相应穴位,交替进行^[5],治疗5次为1个疗程。注意事项:以上操作过程中均要注意观察患者皮肤情况,避免发生过敏反应,一旦发生过敏反

应,瘙痒、红肿、水泡、溃烂等情况,立即停止治疗,采取相应的护理措施^[6]。

2.4.2 健康教育

做好患者的饮食护理,早期进食清淡易消化吸收的食物,中后期进食富含高蛋白、高维生素及高钙的食物(如牛奶,菠菜,水果,瘦肉等);向患者讲解疾病的相关知识、手术配合及注意事项,放松心情;指导患者练习床上排便,避免引起排便困难,练习踝泵运动,循序渐进。

2.4.3 一般护理

保持病室安静,温湿度适宜,将患者常用物品放置易取地方,教会患者使用呼叫器。

2.4.4 情志护理

患者入院后,热情接待,建立良好的护患关系,予患者聆听舒缓的音乐,加强与病人的交流,音乐治疗可改善患者精神状态,减少焦虑、抑郁情绪^[7]。生活上给予患者关心和照顾,解除患者紧张和焦虑情绪,关心安慰病人,告知患者骨折愈合的转归过程,介绍相关成功的病例,增强患者的信心,安心养伤。

2.4.5 皮肤护理

保持床单位整洁,每日温水擦浴,保持患肢外展中立位,按时翻身,翻身时两腿之间放置软枕,以增加血液回流,减少肿胀,交接班时关注患者皮肤情况。

2.4.6 预防下肢静脉血栓

患者卧床状态,有双下肢静脉血栓形成的风险,遵医嘱给予依诺肝素钠 0.4 mL,4000 AxaIU 单位皮下注射。护理人员选择注射部位为脐周 2 cm 外,上下 5 cm 内,左右 10 cm 内进行皮下注射^[8],密切观察双下肢皮温、感觉,运动及足背动脉搏动情况,指导患者每日做踝泵运动,给予双下肢气压式血液循环泵治疗,正确穿脱弹力袜。

2.4.7 功能锻炼

术后 1~2 d,主要以患肢肌肉的静力收缩运动和远端关节的活动为主,包括踝关节的主动背伸和跖屈运动,股四头肌训练,臀肌收缩运动。术后 3~5 d,主要以患肢肌肉力量和髋、膝关节活动度的训练,包括直腿抬高运动,屈髋屈膝运动,髋部外展练习。术后 6 d~1 个月,在锻炼髋关节活动度和加强股四头肌力量训练的同时,做好下床和步态训练,包括从卧位到坐位,从坐位到站立,扶拐训练站立到扶拐行走的训练。术后 1 个月,锻炼内容包括屈髋运动伸膝练习髋外展练习。术

后 2 个月后,可使用静止自行车锻炼,此方法有助于下肢肌肉和髋部活动协调性增强。术后 3 个月,此时患者已逐渐负重,逐步由双拐转为单拐^[9]。训练日常生活自理能力,指导患者独立完成各项日常生活所必需的动作。

3 结果和随访

经过 1 周的治疗,患者髋部疼痛 VAS 评分由术后 1 d 的 5 分降至术后 7 d 的 1 分,大腿围由术后 1 d 的 55 cm 降至术后 7 d 的 52 cm,未出现便秘症状及其他并发症,患者已遵医嘱于 4 月 5 日出院。出院 1 周后进行电话随访,询问患者有无不适,是否按时服药,功能锻炼情况。患者表示髋部疼痛症状明显好转,有按时服药,目前可持助步器下地行走,患者对预后表示非常满意。

4 讨论

本病是骨科常见病,关键在于缓解疼痛,术后早期功能锻炼,避免关节僵硬和肌肉萎缩。本案例结合中药塌渍、耳穴贴压治疗等中医特色护理措施进行治疗。中药塌渍方中三七粉、红花、醋延胡索有化瘀止血,消肿定痛的作用;胆南星、芒硝、栀子具有消肿止痛的作用;白及收敛止血,消肿生肌的作用;酒大黄活血祛瘀,胜湿止痛;醋五灵脂、蒲黄活血祛瘀;防风、羌活胜湿止痛的作用;乳香具有活血化瘀止痛,消肿生肌的作用;甘草片调和诸药。使用上述药物塌渍可以有效缓解疼痛,肢体肿胀,缩短病程,操作简单,安全度高,并且能减少口服止痛药物对胃肠道的刺激。耳穴的选择要进行辨证论治,从整体出发,心、肝、肾穴是根据脏腑学说的理论,按各脏腑的生理功能和病理反应进行辨证取穴,具有强壮脏腑、补气养血,滋补肝肾,濡养筋脉的作用。交感穴为活血、止痛之要穴;神门穴有镇静、镇痛、消炎的作用;皮质下穴是调节大脑皮层功能的要穴,对大脑皮质层的兴奋与抑制有调节作用,可以治疗痛症^[10]。上述取穴可以有效缓解骨折术后的疼痛。综上所述,股骨粗隆间骨折除常规的治疗与护理外,中药塌渍联合耳穴贴压治疗可有效的减轻患者术后疼痛,促进快速康复,缩短患者住院时间,利于患者快速康复,获得更高的满意度。

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] 岳波, 乔洪旺, 付裕, 等. 快速康复外科理念 (FTS) 在老年股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术围术期临床护理研究 [J]. 中外医疗, 2022, 41(1): 122-126.
YUE B, QIAO H W, FU Y, et al. The perioperative clinical nursing study of PFNA internal fixation with the concept of fast rehabilitation surgery (FTS) in the elderly with intertrochanteric fractures of the femur [J]. China Foreign Med Treat, 2022, 41(1): 122-126. (in Chinese)
- [2] 包天虎, 郭盛君, 陈卫衡, 等. 中西医结合 ERAS 临床路径在老年股骨粗隆间骨折行 PFNA 内固定术患者中的应用价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(1): 106-110.
BAO T H, GUO S J, CHEN W H, et al. Application value of ERAS clinical pathway of integrated traditional Chinese and western medicine in elderly patients with intertrochanteric fracture undergoing PFNA internal fixation [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(1): 106-110. (in Chinese)
- [3] 金德蓉. 耳穴压豆护理疗法对老年股骨粗隆间骨折术后疼痛的缓解作用 [J]. 现代养生, 2024 (006): 024.
JIN D R. Effect of ear acupoint pressing bean nursing therapy on postoperative pain in elderly patients with intertrochanteric fracture [J]. Modern health, 2024 (006): 024. (in Chinese)
- [4] 徐振海, 魏晓娟, 尹文州. 镇痛 I 号中药塌渍联合红外线对股骨头坏死介入术后的效果观察 [J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(8): 89-91.
XU Z H, WEI X J, YIN W Z. Observation on the effect of analgesic I Chinese medicine combined with infrared ray on femoral head necrosis after interventional therapy [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(8): 89-91. (in Chinese)
- [5] 李翰林, 徐浩, 张伟中, 等. 耳穴贴压对高龄股骨颈骨折患者人工股骨头置换围手术期辅助镇痛的疗效观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(4): 796-801.
LI H L, XU H, ZHANG W Z, et al. Application of auricular acupoint compression in perioperative analgesia of femoral head replacement in elderly patients with femoral neck fracture [J]. World J Integr Tradit West Med, 2022, 17(4): 796-801. (in Chinese)
- [6] 徐月明, 刘建, 王瑞娜, 等. 中药塌渍联合红外线照射治疗 1 例腰痛患者的护理 [DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202309270007.
XU Y M, LIU J, WANG R N, et al. Nursing of a patient with low back pain treated with traditional Chinese medicine stain collapse combined with infrared radiation [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202309270007. (in Chinese)
- [7] 金凤凰, 常磊. 五行音乐联合耳穴压豆对老年骨折术后应激反应的影响 [J]. 中西医结合护理, 2024, 10(3): 55-58.
JIN F H, CHANG L. Effect of five elements music combined with ear acupoint bean-pressing on stress response in elderly patients after fracture surgery [J]. Chin J Integr Nurs, 2024, 10(3): 55-58. (in Chinese)
- [8] 刘芳, 张杰, 刘亚平, 等. 1 例胫骨平台骨折患者规范化围术期的护理体会 [DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202310070004.
LIU F, ZHANG J, LIU Y P, et al. Standardized perioperative nursing experience for a patient with tibial plateau fracture [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202310070004. (in Chinese)
- [9] 赵鹏源. 1 例股骨颈骨折患者围手术期护理报告 [DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202311280001.
ZHAO P Y. Perioperative nursing report of a patient with femoral neck fracture [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202311280001. (in Chinese)
- [10] 赵姿茗, 张利泰, 孙娜. 刺络放血结合耳穴压丸治疗原发性下肢静脉曲张临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(4): 677-679.
ZHAO Z M, ZHANG L T, SUN N. Clinical observation on the treatment of primary varicose veins of lower limbs by pricking collaterals and bloodletting combined with auricular point pressing pills [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(4): 677-679. (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。