

中医护理干预对胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症的影响研究

唐 碧

江安县中医医院骨伤科 宜宾江安

〔摘 要〕目的 探讨中医护理干预对胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症的效果。方法 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月 60 例胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症患者,采用随机数字表法将其随机分为观察组和对照组,每组各 30 例。观察组采用常规护理和中医护理干预,对照组采用常规护理,评价两组患者腹膜后血肿刺激症恢复率的差异。结果 干预前两组患者基线差异均无统计学意义($P > 0.05$),干预后观察组患者腹膜后血肿刺激症恢复率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中医特色护理能提高胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症患者腹膜后血肿刺激症恢复率,具有良好的护理效果。

〔关键词〕中医护理干预;胸腰椎骨折;腹膜后血肿刺激症

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-215-01

胸腰椎骨折是临床中最常见的骨折之一,患者骨折后往往产生一系列并发症^[1]。腹膜后血肿刺激症是胸腰椎骨折患者最常见的并发症之一,可引起腹痛、腹胀、便秘等一系列不适症状和不良后果,是临床中亟待解决的难题^[2-3]。临床中,中医护理干预已经在多个领域中得到的开展,取得了较为满意的效果,但尚鲜见用中医护理干预的方法对胸腰椎骨折后腹膜后血肿刺激症的干预研究^[4]。我院将中医护理干预运用于胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症的患者中,取得了满意的效果,现推广如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月符合研究条件的胸腰椎骨折后发生腹膜后血肿刺激症的患者,共计 60 例,由两名统一培训合格的研究员,采用随机数字表法,将其分为实验组和对照组,每组各 30 例,其中:有男性 34 例,女性 26 例;年龄为 53.52 ± 10.42 岁,年龄范围为 43-72 岁。

本研究纳入标准:①胸腰椎骨折后发生腹膜后血肿刺激症的患者;②患者未出现瘫痪等其他严重影响患者知觉功能和康复的疾病。本研究排除标准:拒绝参加本研究的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组对患者进行常规护理。

1.2.2 观察组

观察组运用中医护理干预,主要包括:①运用穴位按摩法缓解患者腹痛、腹胀等症状;②运用中药热敷腹部以患者便秘症状。

1.3 评价指标

腹膜后血肿刺激症恢复率即单位时间内,研究对象中腹膜后血肿刺激症恢复总例数与总人数的比值。本研究中,腹膜后血肿刺激症恢复率越高,表明干预措施越有效,反之亦然。

1.4 统计学分析

资料由两名研究员将问卷进行双人核对编号后,用 SPSS22.0 软件进行双人录入和统计分析。计数资料两组比较

采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

不同组别的胸腰椎骨折后发生腹膜后血肿刺激症的患者得分结果显示,观察组患者腹膜后血肿刺激症恢复率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 干预前后两组患者腹膜后血肿刺激症恢复率得分比较 (N=60)

	例数	腹膜后血肿刺激症恢复率 (%)	
		干预前	干预后
观察组	30	54.35	84.36
对照组	30	53.72	58.72
χ^2 值		0.437	8.352
P		0.358	< 0.001

3 讨论

由结果可知,不同组别的胸腰椎骨折后发生腹膜后血肿刺激症的患者得分结果显示,观察组患者腹膜后血肿刺激症恢复率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明,中医护理干预能够有效提高患者的腹膜后血肿刺激症恢复率,这可能的原因是:运用了中医中药的方法对患者进行护理,具有中国文化特色,相较于常规护理能更有效地使腹膜后血肿刺激症得以恢复。综上所述,中医护理干预有利于胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症恢复,值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 苏丹.手术治疗胸腰椎多节段脊柱骨折的效果分析[J].中国医药指南,2019,17(02):71.
- [2] 刘凯军, 巩团伟.补血荣筋汤加减联合阿伦磷酸钠对骨质疏松症伴胸腰椎骨折患者术后骨代谢指标的影响[J].临床医学研究与实践,2019(01):118-119.
- [3] 刘义辉, 陈冬梅, 王立忠等.补肾活血汤对骨质疏松性胸腰椎压缩骨折患者术后血清 OPG、RANKL 水平的影响[J].国际检验医学杂志,2018,39(24):3036-3038.
- [4] 夏巧红.三步一体中医护理干预对胸腰椎骨折患者腹膜后血肿刺激症的影响[J].护理实践与研究,2013,10(02):53-54