

中医辨证施护在颈椎病护理中的应用

陈修慧

广西省钦州市浦北县中医院 535300

〔摘要〕目的 探讨中医辨证施护在颈椎病护理中的应用。方法 观察本院 2020 年 3 月至 2021 年 9 月期间接收的 82 例颈椎病患者，随机分为对照组与观察组各 41 例，对照组运用常规护理，观察组运用中医辨证施护，观察不同护理后患者颈椎疼痛情况、治疗疗效等。结果 在头痛、颈肩部疼痛与上肢麻木等指标上，观察组各项护理前后评分降低程度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在治疗总有效率上，观察组 95.12%，对照组为 78.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 中医辨证施护在颈椎病护理中可以有效地提升疾病治疗恢复效果，整体症状改善情况更为理想。

〔关键词〕中医辨证施护；颈椎病；护理；应用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-156-02

颈椎病在中老年群体中较为高发，一般是由于颈椎出现退行性病变所致的颈椎骨质增生，由此导致关节囊、韧带等出现增厚与退变等问题，由此导致颈椎神经受到压迫与刺激，由此导致的综合征问题。从中医角度来说，颈椎病属于“痹症”“眩晕”等疾病范畴，一般是由于外伤劳损与外邪侵入所引发。本文采集 82 例颈椎病患者，分析运用中医辨证施护后患者颈椎疼痛情况、治疗疗效等，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2020 年 3 月至 2021 年 9 月期间接收的 82 例颈椎病患者，随机分为对照组与观察组各 41 例。对照组中，男 24 例，女 17 例；年龄从 28 岁至 79 岁，平均 (42.59 ± 5.72) 岁；病程从 6 个月至 15 年，平均为 (7.98 ± 2.09) 年；观察组中，男 22 例，女 19 例；年龄从 26 岁至 78 岁，平均 (43.17 ± 4.65) 岁；病程从 6 个月至 15 年，平均为 (7.23 ± 1.54) 年；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用中医辨证施护，具体内容如下：要做好生活管理，保持居住环境避风、温暖且向阳。进行颈部保暖管理，进行日常衣物穿戴的及时调整。睡觉过程中可以穿戴有领的衣物，或者运用一定护脖的物品^[1]。如果有天气变化，需要及时的增减衣物，防控风寒侵入。可以运用膏药做外贴使用，达到颈部保护的功。在饮食方面，需要针对患者个人体质与疾病类型做合理的调整。要采用温经散寒以及通络的食疗办法干预。可以使用肉桂大枣粥、焖羊肉，尽可能地避免食用生冷刺激饮食^[2]。要做好患者心理假设，做好情志调节。可以多采用积极正能量的信息来激励患者，提升其整体的治疗康复信心，防控消极情绪对其个人构成的影响。要多做必要的沟通互动，了解其心理状况变化，给予针对性的心理安抚疏导^[3]。要进行必要的教育指导工作，让其了解基本的中医养护知识，做好疾病的日常保养工作，避免疾病反复急性发作带来的影响。要做好日常生活管理，包括饮食、运动、作息、心理情绪状态的调控等，由此来满足个人实际情况所需^[4]。要做好患者的睡眠质量管理，一般过度疲劳是导致颈椎病急性发作的常见原因，因此要做好充分睡眠的保障。在睡眠中，需要运用好枕头做支持，保持舒

适度的枕头高度，防控睡姿不良导致的不舒适感。如果属于夏天空调环境，则需要避免对颈部直吹导致的负面刺激。可以运用中医手段完善护理内容，例如配合穴位按摩。可以针对双肩井穴展开提拿，项肌揉捏，可以顺沿其颈椎向上间捏起。通过手三阳推拿，开展风池、大椎、天宗、合谷、外关等穴位的点按。要做好背部的督脉、足太阳膀胱等区域的搓揉，保持每天一次，每次 30 分钟。

1.3 评估观察

观察不同护理后患者颈椎疼痛情况、治疗疗效等。颈椎疼痛情况主要观察头痛、颈肩部疼痛与上肢麻木等指标，评分越低情况越好。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗后患者疾病症状消除，颈肩功能恢复正常状态；有效为治疗后患者症状基本消除，有偶尔的疼痛感，颈肩活动不会出现限制；无效为治疗后患者疾病症状没有改善，甚至严重。治疗总有效率为显效率 + 有效率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，在治疗总有效率上，观察组 95.12%，对照组为 78.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗疗效评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	41	24 (58.54)	15 (36.59)	2 (4.88)	95.12%
对照组	41	13 (31.71)	19 (46.34)	9 (21.95)	78.05%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者护理前后颈椎病疼痛评分情况

表 2 两组患者护理前后颈椎病疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	头痛	颈肩部疼痛	上肢麻木
观察组	护理前	6.14 $\pm$ 1.15	7.58 $\pm$ 1.29	4.48 $\pm$ 0.98
	护理后	1.24 $\pm$ 0.78	1.15 $\pm$ 0.97	0.93 $\pm$ 0.75
对照组	护理前	6.21 $\pm$ 1.27	7.64 $\pm$ 1.42	4.41 $\pm$ 0.87
	护理后	3.47 $\pm$ 1.42	4.73 $\pm$ 1.32	2.07 $\pm$ 0.63

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

(下转第 159 页)

表 1 对依存性和并发症发生率 (%)

组别	例数	完全依存	一般依存	不依存	总依存性 (%)	并发症发生率 (%)
实验组	37	24	13	0	37 (100.00%)	2 (5.40%)
参考组	37	17	10	10	27 (72.97%)	12 (32.43%)
χ^2	--	--	--	--	11.561	8.800
P	--	--	--	--	0.000	0.000

2.2 相关数据

实验组患者的健康知识掌握分数、护理满意评分高于参考组, $P < 0.05$; 实验组患者住院时间短于参考组, $P < 0.05$ 。

表 2 相关数据 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	护理满意评分 (分)	健康知识分数 (分)
实验组	37	22.51 $\pm$ 3.25	92.17 $\pm$ 5.44	88.17 $\pm$ 5.24
参考组	37	30.28 $\pm$ 5.63	87.52 $\pm$ 5.84	68.77 $\pm$ 4.21
χ^2	--	7.271	3.544	17.552
P	--	0.000	0.000	0.000

3 讨论

老年人发生髌部骨折的概率较高, 通常由于老年患者骨质疏松严重, 加之外力的影响, 就容易出现骨折的情况, 骨折的发生会影响患者的身体和心理健康, 严重的情况下甚至会威胁其生命, 因此要十分重视临床护理和治疗干预^[3]。目前, 临床上主要采取的治疗措施是手术和药物, 虽然能够有效缓解患者的病情, 减轻患者的疼痛, 但是护理干预也同样重要^[4]。

健康教育是目前使用较为广泛的护理干预措施, 主要通过心理、饮食和运动等方面, 对患者进行全方位、系统的、多层次的护理, 不仅在饮食上增强了患者的阴阳, 还能够日常生活中改善患者骨质疏松的情况, 提升了患者在康复过程中的舒适度, 也提高了患者对疾病和治疗情况的认知水平,

从而有助于患者积极配合治疗和护理^[5-6]。本次研究结果也显示, 实验组患者在接受健康教育后, 对健康知识的认知情况有了明显改善, 并发症发生的概率降低, 依从性得以提升, 且患者对护理服务也更加满意, 住院时间得以缩短。提示健康教育对于骨质疏松性髌部骨折老年患者而言, 具有显著的护理效果。但是在临床运用过程中, 还需要根据患者的具体情况进行综合评估后为其制定合理的护理措施, 从而具有针对性地对患者进行护理干预。

综上所述, 在对老年患者开展整体护理的过程中, 配合健康教育能够有效促进患者的恢复, 提升了满意度, 患者能积极配合治疗, 由此可见, 健康教育应用价值高。

[参考文献]

- [1] 赵翠萍, 隋丽娟, 滕达, 刘继青. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的效果及护理策略 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(02):270-272.
- [2] 宋卫东, 徐娟娟, 胡建丽. 回馈式健康教育在老年股骨颈骨折患者术后的应用效果 [J]. 中国地方病防治, 2021, 36(05):499-500.
- [3] 刘方, 暴晨, 范蕴非. 加速康复外科理念结合递进性健康教育对老年髌部骨折术后康复的效果观察 [J]. 老年医学与保健, 2021, 27(04):830-833.
- [4] 许秋月, 张倩, 徐静. 思维导图式健康教育联合早期离床坐、踩单车运动对老年髌部骨折患者术后自我护理能力及功能恢复的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(14):2544-2549.
- [5] 伍萍. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用及护理满意率评价 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(04):468-469.
- [6] 张海青. 老年骨质疏松性髌部骨折护理中健康教育的临床应用对提升患者治疗依从性的效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(07):163-164+166.

(上接第 156 页)

如表 2 所示, 在头痛、颈肩部疼痛与上肢麻木等指标上, 观察组各项护理前后评分降低程度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

中医辨证施护更强调患者的疾病影响因素的调整, 积极开展生活管理, 避免疾病复发。同时可以运用中医手段的优势来改善疾病状况, 与西医直接药物干预的方式有较大的不同。颈椎病属于日常养护性疾, 疾病的复发与好转情况与生活细节管理有关, 而不仅仅依靠治疗手段的干预。尤其该病属于长期管理的疾病, 有复发可能, 需要长期养成健康的生活习惯。因此, 中医的护理指导在一定程度上对疾病的控制

则可以发挥更好的支持。

总而言之, 中医辨证施护在颈椎病护理中可以有效地提升疾病治疗恢复效果, 整体症状改善情况更为理想。

[参考文献]

- [1] 施燕燕. 中医辨证施护在颈椎病护理中的应用 [J]. 婚育与健康, 2021(13):190.
- [2] 杨宝琴, 任玉军. 观察中医辨证施护在颈椎病护理中的干预价值 [J]. 健康必读, 2020(19):148.
- [3] 王春芳, 丁晓燕. 中医辨证施护在颈椎病护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2020(48):163.
- [4] 陈双燕. 中医辨证施护在艾灸治疗颈椎病患者护理中的应用效果 [J]. 医学美容, 2021, 30(9):21-22.

(上接第 157 页)

段之一, 不仅能够维持患者的生命, 同时还能够保存患者重要器官的残余功能, 提高患者的预后恢复。但是在进行连续性血液净化治疗的过程中, 很容易受到外界的影响, 导致患者病情出现不稳定的状态, 同时患者血流动力学的波动也非常的大, 而病情的进展也非常快速, 因此也提高了治疗的风险。所以相关的护理人员就需要具备非常成熟的专业技能以及临床的知识和责任心来挽救患者的生命, 提高患者的治疗效果。

本文对连续性血液净化治疗的重症脓毒血症的患者使用

整体化护理措施进行护理, 能够有效的提高患者的临床治疗效果, 同时还能够改善患者的生活质量, 降低患者出现并发症的几率, 提高患者对护理工作的满意度, 促进患者尽快的恢复健康, 回归日常生活, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 顾宏英. 连续性血液净化治疗重症脓毒血症的护理要点及并发症分析 [J]. 母婴世界, 2021, (3):186-186.
- [2] 张媛, 柳丽丽. 连续性血液净化治疗重症脓毒血症患者的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2021, 17(17):274-275.