

# 中医护理在预防老年股骨颈骨折术后 下肢深静脉血栓形成中的应用

钱冬霞, 林金丽, 郑春霞, 郑林燕, 杨俏玲

湛江市第二中医医院骨伤二科, 广东 湛江 524013

**[摘要]** 目的: 观察中医护理在预防老年股骨颈骨折术后下肢深静脉血栓形成(DVT)中应用的效果。方法: 对本院骨伤科83例老年股骨颈骨折术后患者, 予常规术后处理和中医治疗, 并实施中医护理措施(包括按摩、功能锻炼、辨证施膳、中医健康指导和情志护理), 观察预防DVT的效果。结果: 83例患者中仅1例发生DVT, 下肢轻微肿胀, 经治疗1周后痊愈。其余均未发生术后DVT。结论: 中医护理在预防老年股骨颈骨折术后DVT中应用的效果较好, 是预防术后DVT的有效手段。

**[关键词]** 老年股骨颈骨折; 下肢深静脉血栓形成(DVT); 中医护理

**[中图分类号]** R683.42

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2013) 12-0213-03

股骨颈骨折是骨科常见病、多发病, 现多采用手术进行固定治疗, 术后患者是发生下肢深静脉血栓形成(DVT)的高危人群。有研究表明, 骨科大手术后DVT的发生率为43.2%, 尤其是老年患者, 存在着手术后制动、血液呈高凝状态等高危因素<sup>[1]</sup>。广东省卫生厅2009年度骨科护理安全质量目标之三为“防范和减少深静脉栓塞的发生”, 并作为骨科专科护理质量评价指标。积极预防DVT的发生, 成为老年患者康复的关键。大量医学研究证实, 正确地预防和早期进行功能锻炼, 有助于降低DVT的发生率。笔者对本院收治的83例老年股骨颈骨折患者采用中医护理方法, 预防效果较好, 现总结如下。

## 1 临床资料

观察对象为本院骨伤科2010年6月~2012年7月收治的83例老年股骨颈骨折患者, 男34例, 女49例, 年龄65~99岁, 平均(76.6±4.2)岁, 均行手术治疗, 其中30例行切开复位钢板内固定术, 33例行手法复位空心钉内固定术, 20例行髌关节置换术。手术时间1.5~4h, 平均2.5h。

## 2 治疗方法

手术后, 患者均予中医治疗, 主要有以下3方

面: ①中成药制剂: 予丹红注射液、黄芪注射液、丹参注射液、丹参川芎嗪注射液等中成药制剂静脉滴注。②中药方剂口服: 在运用活血行血中药的同时, 适当佐理气、补血之药, 代表方剂有补阳还五汤加减, 适用于手术后气虚血瘀的患者, 宜饭后温服。此外, 根据病性的寒、热、虚、实酌情配伍相应药物, 尽可能减少副作用的发生。③中药外治: 对术后存在下肢关节不利及肌肉酸痛的患者使用外治法, 如中药熨烫、中药熏洗、中药离子导入、中药外敷等, 利用热效应及药物的作用, 促进血液循环, 舒筋通络。在使用过程中应严防烫伤的发生。

## 3 护理方法

**3.1 常规术后护理** 包括病情观察、麻醉后护理、心理护理、并发症的预防等。术后以软枕垫高患肢20~30cm, 一般采用抬高床尾的方法, 保持下肢高于心脏水平20°左右, 禁止在腘窝及小腿处单独垫枕。定时更换术后体位, 并保持伤口引流通畅。

### 3.2 中医护理

**3.2.1 按摩** 术后回到病房就开始以中医手法按摩患侧小腿及足三里穴位。方法: 由小腿跟腱起自远心端向近心端按压小腿腓肠肌及比目鱼肌, 重复以上动

**[收稿日期]** 2013-04-13

**[作者简介]** 钱冬霞(1976-), 女, 主管护师, 研究方向: 骨伤科护理。

作, 每次 10~15min, 每天 3 次。再以揉法按摩双侧足三里各 1~3min。但如发现有 DVT 的征兆, 应禁止按摩。

**3.2.2 功能锻炼** ①踝泵锻炼: 由踝关节的屈伸及环绕两组动作组成, 患者仰卧位, 下肢伸展, 大腿放松, 缓缓勾起脚尖, 尽力使脚尖朝向自己, 至最大位置时保持 5~10s, 然后放松, 再以踝关节为中心, 作 360°绕环, 尽力保持动作幅度最大。绕环是将踝关节的跖屈、内翻、背伸、外翻组合在一起, 可以使更多的肌肉得到运动, 术后回病房即开始锻炼。每 2h 1 次, 每次 5~10min。先被动锻炼, 术后 6~9h 主动进行踝泵锻炼。②股四头肌舒缩锻炼: 亦称缩髌运动。患者仰卧位, 小腿伸直, 紧贴在床面上, 做股四头肌向上拉紧收缩, 同时做背伸踝关节活动, 此时肌肉不仅只是颤动, 而是用力收缩至少 10s, 然后慢慢放松 10s, 如此反复操作至 10 次以上。每天 3~5 次, 每次 5~10min, 术后 6~9h 开始锻炼。③深呼吸锻炼: 术后 6~9h 进行深呼吸锻炼, 每天 4~5 次, 每次 10~15 下。④直腿抬高锻炼: 踝关节背伸 90°, 直腿抬高患肢 15°~45°进行锻炼。适用于术后 3~7 天。每次 10~15 下, 每天 3~5 次。⑤下床锻炼: 如病情允许, 术后 7~10 天鼓励患者下床活动, 进行站立及行走训练。功能锻炼的强度以患者能耐受为宜, 锻炼过程中有不适应及时报告医生。

**3.2.3 辨证施膳** 中医学一直认为药食同源, 不少食物都有药理作用。骨折患者因手术创伤, 血溢于脉外, 瘀血停滞, 气机受阻, 或因年老体弱且受创久卧, 气血耗损, 气虚推动无力, 血行缓慢, 血瘀阻络, 则下肢肿痛。在饮食上按照辨证施膳的原则, 术后宜食用活血祛瘀之品, 如三七瘦肉汤, 木耳、金针蒸瘦肉等。气血亏虚的患者宜食用补气益血之品, 如黄芪、红枣煲鸡汤。同时每天饮水量大于 2000mL, 防止血液浓缩, 多进食富含维生素及纤维素的蔬菜和水果, 有利于稀释血液, 改变血黏度。

**3.2.4 中医健康指导** 由管床护士对患者进行中医健康指导工作, 向患者讲解 DVT 的形成原因及预防的重要性, 避免生活中不良行为的发生。注意患者的起居饮食, 做好保暖防冻工作, 鞋袜宜宽大、舒适; 使用“丁”字鞋固定时, 鞋子也应较宽松, 一般比患者平时所穿鞋大 1~2 码。指导患者进食含丰富纤维素的食物, 以保持大便通畅, 避免因便秘引起腹内压

增高, 影响下肢静脉回流。严禁吸烟, 以防烟中尼古丁刺激引起静脉收缩, 影响血液循环。及时发现并处理尿潴留、腹胀、咳嗽等并发症, 有利于下肢静脉回流, 预防 DVT<sup>[2]</sup>。

**3.2.5 情志护理** 中医情志护理渊源已久, 历代名医提倡: 善医者先医其心, 而后医其身。正常情况下, 喜、怒、忧、思、悲、恐、惊不会引起疾病, 但如果超出常度, 则会引起气机紊乱, 伤及内脏。术后患者应保持心情舒畅, 忌紧张、恐惧等消极心理状态。如手术后心情不佳, 可引起交感神经功能紊乱, 血管舒缩功能失调<sup>[3]</sup>。因此, 护理上应与患者多沟通, 倾听患者诉说, 以利不良情绪的宣泄。同时做好患者的基础护理及专科护理工作, 为患者排忧解难。

## 4 结果

于 2010 年 6 月~2012 年 7 月, 对 83 例患者在住院期间(术后 10~14 天)进行病情观察, 对术后发生患肢疼痛、肿胀的患者行下肢血管彩超检查。83 例中 1 例发生 DVT, 下肢轻微肿胀, 经治疗 1 周后痊愈。其余患者均未发生术后 DVT。

## 5 讨论

中医学认为 DVT 是由气机不畅, 气滞血瘀, 瘀血阻塞于脉中导致, 证属气滞血瘀, 故治疗上以活血化瘀, 消肿止痛为主; 护理上通过中医手法按摩及中医护理技术的应用, 均可起到促进局部及全身血液循环, 促进静脉回流, 改善血流速度的作用, 有效预防 DVT。

笔者对老年股骨颈骨折术后患者及家属进行了 DVT 的宣教, 鼓励及指导患者尽早进行中医按摩及功能锻炼。术后回到病房即进行患侧小腿按摩, 使沿静脉血管血流方向形成压力梯度, 促进下肢静脉回流, 同时也减少了术后患肢因麻醉而导致的不适感。因小腿是术后最易发生 DVT 的部位, 故可采取按摩腓肠肌及比目鱼肌进行预防<sup>[4]</sup>。因腓肠肌和比目鱼肌内存在许多静脉窦, 其静脉内的血液几乎只能依靠肌肉泵的作用才能向心回流<sup>[5]</sup>, 所以此时采用人力挤压小腿肌肉可加快下肢血流速度, 改善下肢瘀血状态, 促进瘀血静脉排空, 从而促进下肢血液循环, 对 DVT 的预防和治疗均有重要作用<sup>[6]</sup>, 可迅速缓解手术过程导致的下肢静脉血流瘀滞。按摩穴位, 可疏通经络、通达气血, 使人体气机顺畅。足三里是强身保健穴, 虚、实、寒、热诸证皆调于足三里。举

凡消化及运动方面的病症,常点按此穴有加强疗效的作用<sup>[7]</sup>,易被患者接受。踝泵锻炼中的绕环动作是将踝关节的跖屈、内翻、背伸、外翻组合在一起,可以使更多的肌肉得到运动,有效增加股静脉血流速度;股四头肌舒缩锻炼有助于增强肌肉泵功能;深呼吸锻炼增加膈肌运动,促进血液回流。有研究表明,在术后6~9h应用中预防DVT效果好,且不会增加出血量<sup>[8]</sup>,因此术后按医嘱使用中药制剂口服或静脉输液,可避免西药抗凝剂引起血小板减少而增加出血量的不良反应。并按辨证施膳原则对患者进行饮食护理和中医情志护理、健康指导等多方面干预。本研究结果表明,结合中医护理对预防DVT效果良好。

综上所述,中医护理方法从整体观出发,在预防老年股骨颈骨折术后DVT显示出良好的效果,不良反应小,简单易行,是预防DVT的有效手段,值得推广应用。

#### [参考文献]

[1] 徐成国. 股骨颈骨折术后下肢深静脉血栓形成的防治[J].

中国社区医师·医学专业, 2010, 12(35): 90.

- [2] 吴培增, 苏寅, 李荣. 髋部手术后下肢深静脉血栓形成中医药防治研究[J]. 疾病控制杂志, 2006, 10(6): 643-644.
- [3] 宾艳芝. 探讨外科手术术后下肢深静脉血栓形成的防治及护理[J]. 中外医疗, 2012(8): 162-163.
- [4] 张延龄, 吴肇汉. 实用外科学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 922.
- [5] Shrier I, Kahn SR. Effect of physical activity after recent deep venous thrombosis: a cohort study[J]. Med Sci Sports Exerc, 2005, 37(4): 630-634.
- [6] 陈琦, 曾强. 综合防治法预防高龄股骨近端骨折下肢深静脉血栓形成 82 例[J]. 中国现代普通外科进展, 2010, 13(6): 450.
- [7] 蔡洪光. 实用经络点穴疗法[M]. 广州: 广东科技出版社, 2011: 53.
- [8] 吴正林. 人工关节置换后中医药治疗下肢深静脉血栓形成[J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(13): 2399-2402.

(编辑: 吴凌)

### 内病外治新疗法常年招生(教社证字 G03005 号)

一、**鼻炎头痛学习班**: 重点讲解为什么鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎不在鼻部肺部治疗能快速神奇治愈。顽固性正偏头痛、头晕、三叉神经痛、牙痛、口腔溃疡, 结膜炎, 失眠神经衰弱, 不在头部治疗的新理论和快速治愈方法。二、**颈肩腰腿痛学习班**: 重点讲解为什么腰痛不治腰, 腿疼不治腿, 足跟痛不治脚, 肩周炎有真假, 骨质增生能软化, 治股骨头坏死与膝关节炎取穴一样等关节软组织疼痛的新理论和快速治愈方法。三、**内科病学习班**: 讲解2型糖尿病, 胃病、结肠炎、冠心病、胆囊炎、小儿腹泻、厌食同治一个病根新理论。四、**男科妇科病学习班**: 讲解男女乳腺增生、痛经、前列腺炎、阳痿, 早泄, 慢性肾炎、同治一个病根的外治新理论。五、**皮肤病科**: 讲解点耳穴, 根治青春痘, 湿疹, 皮炎, 各种癣疮等皮肤病的外治方法。六、**快速查病诊断班**: 患者无需开口, 看一眼患者的双腿便知道患者的病根在哪里, 超前诊断患者现在或将来易患什么病。让患者心服口服, 是大夫接诊快速准确诊断不可少的绝招技术。七、**特效针法学习班**: 一秒钟埋线法治疗各种慢性疑难病。泻血法, 六针法、X针法、穿针法一次性治疗肱骨外上髁炎, 急性腰扭伤, 牙痛, 尾骨痛, 足跟痛, 踝关节扭伤, 棘上韧带损伤等症收效神速, 大多患者入针即效, 拔针即愈。以上各科明确全身慢性疑难病原发病因和继发病症的鉴别诊断治疗, 本疗法防治结合治未病, 可作为大夫本人即家庭治疗保健康复之首选。本校为学员可代为办理劳动和社会保障部门颁发的全国通用高级按摩师证书, 中医康复保健证书, 高级针灸师证书, 网上可查, 凭证可开业。每月1号, 15号开班。本疗法把疑难病的诊断治疗简单化。有无医学基础7~10天即可学会, 学校有实习门诊, 患者很多, 不熟练可多学几天, 学会为止。七个科学费5000元。地址: 河北省石家庄市健康路省第四人民医院西200米路南金恒花苑8号, 石家庄内病外治新疗法培训学校, 联系人: 王卫平。电话: 0311-86086111 手机 13930962015。河北省巨鹿县健康路老县医院对面巨鹿县内病外治新疗法学校, 学生可就近联系学习。电话: 0319-4311158。详情登陆 [www.xjnbwz.com](http://www.xjnbwz.com), 农行卡号: 6228481250018026419, 邮政账号: 601331001200114327, 乘车路线: 石家庄火车站乘慢31路省四院下西行200米即到或石家庄北站乘5路省四院下西行200米即到。