

◆ 护理研究 ◆

活血散冰敷对冻结肩臂丛麻醉下手法松解术后疼痛的改善作用

巴婷, 王睿, 詹强, 王宝玉, 成慧娣

杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[摘要] 目的: 观察活血散冰敷对冻结肩臂丛麻醉下手法松解术后疼痛的改善作用。方法: 纳入 60 例肩周炎冻结期行臂丛麻醉下手法松解的患者, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组行常规护理, 并进行康复指导, 观察组在对照组干预基础上采用活血散冰敷治疗。在术后 6 h、12 h 和 24 h 分别进行视觉模拟评分法 (VAS) 疼痛评分, 术后 5 天评价总体疗效。结果: 干预后 6 h、12 h 及 24 h, 观察组的 VAS 疼痛评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组的治疗效果优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 活血散冰敷能有效缓解冻结肩臂丛麻醉下手法松解术后引起的疼痛。

[关键词] 肩周炎; 冻结期; 臂丛麻醉下手法松解术; 疼痛; 活血散; 冰敷

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 09-0131-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.043

Improving Effect of Ice Compress with Huoxue Powder for Postoperative Pain Due to Release Manipulation for Frozen Shoulder Under Brachial Plexus Anesthesia

BA Ting, WANG Rui, ZHAN Qiang, WANG Baoyu, CHENG Huidi

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of ice compress with Huoxue powder for postoperative pain due to release manipulation under brachial plexus anesthesia. **Methods:** Divided 60 cases of patients with scapulohumeral periarthritis of freezing period and received release manipulation under brachial plexus anesthesia into the control group and the observation group randomly, 30 cases in each group. The control group was given routine nursing and rehabilitation guidance, while the observation group received ice compress with Huoxue powder based on the treatment of the control group. Evaluated visual analogue scale (VAS) scores after 6 hours, 12 hours and 24 hours of manipulation, and evaluated overall curative effect 5 days after manipulation. **Results:** VAS scores of the observation group 6 hours, 12 hours and 24 hours after manipulation were all lower than those of the control group, the differences being significant ($P < 0.05$). Curative effect of the observation group was better than that of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Ice compress with Huoxue powder can effectively alleviate postoperative pain due to release manipulation under brachial plexus anesthesia.

Keywords: Scapulohumeral periarthritis; Freezing period; Release manipulation under Brachial plexus anesthesia; Pain; Huoxue powder; Ice compress

肩周炎患者中后期随着疼痛加重, 肩关节功能活动也逐渐受限, 甚至形成完全“冰冻状态”。冻结期长期的肩周慢性疼痛和关节功能障碍, 给患者带来了极大的痛苦和不便。臂丛麻醉下手法松解是改善关节粘连的常用方法, 但易引起软组织损

伤, 导致疼痛和肿胀等问题发生^[1]。松解手法引起的急性软组织损伤属于中医学伤筋范畴, 是由于局部经络气血损伤而发, 采用活血散外敷, 可起到活血化瘀、行气止痛的作用, 而冰敷在临床上被广泛用于软组织损伤, 能减轻水肿, 降低炎症反应

[收稿日期] 2016-12-14

[基金项目] 杭州市科技局医疗卫生及重点专科专病科研攻关专项 (20150733Q51)

[作者简介] 巴婷 (1988-), 女, 护师, 主要从事经筋骨节病推拿护理工作。

[通信作者] 王睿, E-mail: k444www@163.com。

。本研究采用自制运动护肩冰袋，观察活血散冰敷在冻结肩松解术后疼痛改善上的效果和安全性，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取杭州市中医院推拿科病房2014年1月—2016年6月收治的60例肩周炎冻结期行臂丛麻醉下手法松解的患者，随机分成观察组和对照组各30例。观察组男11例，女19例；年龄 (53.76 ± 6.28) 岁；病程 (7.23 ± 4.71) 月。对照组男7例，女23例；年龄 (51.21 ± 8.67) 岁；病程 (6.14 ± 3.28) 年。2组一般资料经统计学分析，差异均无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，具有可比性。

1.2 诊断标准 符合肩周炎的诊断标准，肩周炎分期为冻结期：以肩关节功能障碍为主要症状，包括上举外展及肩部旋转功能受限，日常生活动作感困难，如梳头、洗漱、摸背等；查体见外旋、内旋、外展、上举、背伸活动受限，主被动活动均有明显僵硬感。

1.3 纳入标准 ①符合肩周炎冻结期的诊断标准；②年龄40~60岁，性别不限；③纳入前行臂丛麻醉下手法松解术；④自愿加入本研究，无精神障碍，能配合治疗及进行疗效评价的患者。

1.4 排除标准 ①不符合肩周炎冻结期的诊断标准，由其他原因引起的肩痛及肩关节功能障碍，如肩关节结核、骨折，或因颈椎病、肺部肿瘤引起疼痛的患者；②不能完成基本疗程，及难以随访者；③合并有造血系统、心脑血管、肾、肝等原发性疾病及其他严重性疾病的患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 行常规护理，包括病情观察，针对患者的心理状态进行病情讲解和疏导；术后第2天行康复锻炼，以爬墙、体后拉手、展臂压肩和内收压肩为主，包含上举、外展、内收、内旋、外旋及后伸等全方位动作。

2.2 观察组 在对照组的干预基础上进行活血散冰敷。活血散主要成分为乳香、没药、三棱、莪术、赤芍、红花、五灵脂、香附、木香、羌活和厚朴，以上药物等份共研为末，每次使用50g，以清水作调，外敷于患肩，再外衬上棉垫。因肩关节外形的特殊性，现有冰袋冰敷时不能紧贴包绕肩部；故通过对运动护肩进行改良，在内层缝制医用纱布，形成单开口袋，自由放置合适大小的医用储能冰袋。松解术后立即行活血散冰敷，时间45min左右，根据患者对刺激的耐受能力随时更换冰袋，保持有效冰敷温度。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①干预后6h、12h及24h分别统计2组的视觉模拟评分法(VAS)疼痛评分^[9]，10分为疼痛最严重，0分为完全无疼痛。②评估2组临床疗效。

3.2 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件处理数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料采用秩和检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床治愈：肩部疼痛消失，肩关节功能完全或基本恢复；显效：肩部疼痛及活动功能均大幅度改善；有效：肩部疼痛及肩关节功能有所改善；无效：疼痛无改善，肩关节功能无变化。

4.2 2组干预后各时点VAS疼痛评分比较 见表1。干预后6h、12h及24h，观察组的VAS疼痛评分均低于对照组，差异均有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。

组别	n	6h	12h	24h
观察组	30	3.01 ± 1.39 ^①	3.23 ± 1.65 ^①	1.40 ± 0.85 ^①
对照组	30	4.27 ± 2.02	4.12 ± 2.31	1.52 ± 1.03

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。观察组的治疗效果优于对照组，差异有统计学意义 $(Z = -0.2176, P = 0.030)$ 。

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效
观察组	30	14	12	4	0
对照组	30	6	16	8	0

5 讨论

肩周炎好发于40~60岁的中老年人，未经治疗者整个病程长达12~42月，约有60%的冻结期患者肩关节功能活动不能完全恢复^[4]。臂丛麻醉下肩关节松解手法具有治疗疗程短、肩关节功能受限症状恢复迅速等特点，是肩周炎冻结期治疗的重要手段^[5]。治疗后如何缓解松解手法引起的关节囊软组织撕裂造成的二次损伤所致疼痛及肿胀情况，是医护人员需要考虑的关键。

《素问·阴阳应象大论》中“气伤痛，形伤肿”，冻结肩松解术后初期伤处肿痛，是筋伤、血瘀、气郁和湿滞的综合反映。活血散以乳香、没药相须为用，共为君药，奏活血行气、消肿生肌之功；三棱、莪术两者均可破血行气、消积止痛，可缓解局部瘀肿疼痛，是为臣药；赤芍性苦、微寒，清热凉血、散瘀止痛；红花性温，辛散温通，功在活血通经、祛瘀止痛；辅以治疗瘀滞疼痛的五灵脂，全方以活血化瘀为主。香附疏肝解郁、理气和中；木香则可行气止痛，两药合用有行气解郁之效。羌活祛风胜湿止痛，尤治上半身肩背肢节痹症；辅以厚朴燥湿消痰、下气宽中，以除湿舒筋，缓解手三阳经筋湿痹。运用此方，血活、瘀消、气顺、湿去而肿痛自除，外敷则不伤脾胃，直中患处。大量研究证实，冰敷可使血管收缩，降低组织代谢中的氧消耗，抑制组织液及淋巴液的生成，减少渗血或渗液的形成，达到止痛、止血、减轻炎性水肿的作用^[6-7]。

本研究通过对常规运动护肩进行改良，避免传统冰袋不能紧贴肩部皮肤，影响冰敷效果的缺点。根据患者体形，在护肩

内层置放大小合适的储能冰袋,可以紧贴肩部前后和外侧。在松解术后6h、12h和24h三个时间点进行的疼痛症状VAS评分结果显示,观察组均有明显优势,与对照组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。表明活血散冰敷护理对臂丛麻醉下肩关节松解产生的疼痛症状有明显的改善作用。治疗5天后观察组疗效优于对照组,说明活血散冰敷对肩关节整体功能亦有明显改善作用。

[参考文献]

- [1] 薄存菊, 宫庆娟, 卢振和, 等. 超声引导肌间沟连续臂丛阻滞下手法松解治疗冻结肩和术后镇痛下功能锻炼的疗效[J]. 实用疼痛学杂志, 2015, 11(4): 252-255.
- [2] 张斌青, 张敏, 郭会利, 等. 冰敷干预动态观察在红外热成像诊断软组织及周围神经损伤中的应用[J]. 中医正骨, 2015, 27(1): 27-29.
- [3] 苏小军, 王海东. 针刀疗法治疗肩周炎临床观察[J]. 新

中医, 2016, 48(2): 77-80.

- [4] Jain TK, Sharma NK. The effectiveness of physiotherapeutic interventions in treatment of frozen shoulder/adhesive capsulitis: a systematic review[J]. Back Musculoskeletal Rehabil, 2014, 27(3): 247-273.
- [5] 周肆华, 欧阳伟, 杨军, 等. 臂丛麻醉下不同次数手法松解治疗肩周炎的对比研究[J]. 中国康复医学杂志, 2015, 30(2): 180-181.
- [6] 钭晓帆, 于红英, 徐晓连, 等. 局部冰敷在肩关节镜肩袖修补术后患者的应用及疗效评价[J]. 全科医学临床与教育, 2015, 13(6): 703-705.
- [7] 周力. 早期冰敷联合伤科散治疗军事训练急性闭合性软组织损伤的临床研究[J]. 山西医药杂志, 2013, 42(9): 1040-1042.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

腹腔镜下卵巢囊肿切除术围手术期的中西医结合护理

陈艳

成都中医药大学附属医院手术室, 四川 成都 610000

[摘要] 目的: 观察中西医结合护理干预对腹腔镜下卵巢囊肿切除术围手术期患者术后恢复的影响。方法: 将144例行腹腔镜卵巢囊肿切除术治疗的患者随机分成对照组和观察组, 每组72例。2组术后均予抗炎、补液等对症处理, 对照组给予常规护理, 观察组在常规护理基础上加中医护理。比较2组术后排气时间、下床时间及疼痛评分、抑郁量表(HADS-D)评分、焦虑量表(HADS-A)评分。结果: 观察组的排气时间和下床时间均短于对照组, 视觉模拟评分法(VAS)疼痛评分低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。观察组HADS-D及HADS-A评分均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 中西医结合护理干预腹腔镜下卵巢囊肿切除术围手术期患者, 可改善患者的焦虑、抑郁状况, 缓解术后疼痛。

[关键词] 腹腔镜卵巢囊肿切除术; 中西医结合护理; 护理; 抑郁量表(HADS-D)评分; 焦虑量表(HADS-A)评分; 视觉模拟评分法(VAS)

[中图分类号] R713.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 09-0133-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.044

Integrated Chinese and Western Medicine Nursing for Patients Received Laparoscopic Oophorectomy in the Perioperative Period

CHEN Yan

Abstract: Objective: To observe the effect of integrated Chinese and western medicine nursing for the postoperative recovery of patients received laparoscopic oophorectomy in the perioperative period. Methods: Divided 144 cases of

[收稿日期] 2017-05-31

[作者简介] 陈艳 (1967-), 女, 主管护师, 主要从事手术室护理工作。