

中医护理方案在盆腔炎病人中的临床应用效果

张芳丽

张家川县中医医院 甘肃天水

【摘要】目的 旨在深入探索中医综合护理模式在盆腔炎患者治疗中的临床效用与潜在价值。**方法** 选取了自 2024 年 1 月至 2024 年 5 月期间，于我科接受治疗的盆腔炎患者共计 90 例作为研究样本。将患者均等地分为两组：观察组与对照组，对照组接受传统常规护理措施，而观察组则实施中医综合护理方案，通过对比两组患者的多项临床评价指标，系统评估两种护理方法的实际效果。**结果** 观察组患者在生活质量、治疗效果及疼痛缓解等多个维度的评分上，均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 将中医综合护理应用于盆腔炎患者的治疗中，不仅能够有效提升患者的生活质量，还能显著提高治疗效率，并有效减轻患者的疼痛感，应用前景与价值较好。

【关键词】 中医护理；盆腔炎；应用价值

【收稿日期】 2024 年 7 月 13 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240253

Clinical application effect of TCM nursing program in patients with pelvic inflammatory disease

Fangli Zhang

Zhangjiachuan County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Tianshui, Gansu

【Abstract】Objective To explore the clinical efficacy and potential value of the comprehensive nursing model of traditional Chinese medicine in the treatment of pelvic inflammatory disease patients. **Method** A total of 90 patients with pelvic inflammatory disease who received treatment from January 2024 to May 2024 were selected. Patients were evenly divided into two groups: an observation group and a control group. The control group received traditional routine nursing measures, while the observation group received a comprehensive traditional Chinese medicine nursing plan. By comparing multiple clinical evaluation indicators between two groups of patients, systematically evaluate the actual effectiveness of two nursing methods. **Result** The observation group had significantly better scores than the control group in terms of quality of life, treatment efficacy, and pain relief in multiple dimensions ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying traditional Chinese medicine comprehensive nursing to the treatment of pelvic inflammatory disease patients can not only effectively improve their quality of life, but also significantly improve treatment efficiency and effectively alleviate their pain. The application prospects and value are good.

【Keywords】 Traditional Chinese Medicine Nursing; Pelvic infection; Application value

盆腔炎指的是女性内生殖器、盆腔腹膜和生殖器区域结缔组织发生炎症的疾病，多由感染、免疫能力低下、性卫生不良等因素引发所致，患者临床多表现为月经不调、腹部疼痛、下腹坠胀、腰骶酸痛、不孕等症状，具有病程长、发病率高、复发率高的显著特点，严重影响患者日常工作和生活。经大量临床实践研究发现，在对盆腔炎患者开展临床护理工作时，采用中医护理方案，会得到意想不到的临床护理效果，能够实现对患者预后的有效改善。特此，本研究选取 2024 年 1 月~2024 年 5 月在我院就诊的 90 例盆腔炎患者，针对中医护理

方案在盆腔炎临床护理中的应用效果展开研究，并做出如下报告：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月~2024 年 5 月在我院收治的盆腔炎患者，共计 90 例，随机分组法对其分组，对照组共 45 例，年龄 19~49 岁，平均(31.25±3.47)岁；观察组共 45 例，患者年龄 20~48 岁，平均(32.56±3.38)岁。本次研究均为自愿参与，且同意签署研究书，所有患者的基本资料无明显差异，且 $P > 0.05$ ，可进行对比。

1.2 护理方法

对照组采用常规临床护理措施, 主要内容包括: 患者入院后, 护理人员需向患者详解的讲解盆腔炎的相关疾病知识, 指导患者养成良好生活习惯及卫生习惯, 依据患者的年龄和认知能力的采取不同方式进行健康教育, 确保患者能够理解护理人员所讲解的内容, 特别是要指导患者注意月经期间严禁盆浴和性生活, 明确告知患者疾病治疗过程中的注意事项; 指导正确的药物使用方法, 如用药时间、用药次数等。观察组患者开展中医护理, 配合中医操作技术, 进行综合治疗。其内容包括:

1.2.1 情志护理

护理人员在全面了解患者健康状态的基础上, 应开展心理维度的评估与筛查工作, 主动向患者介绍自己, 以建立相互信任的护患关系。由于患者间存在的个体差异, 比如年龄层次、文化素养、社会身份、婚姻及经济背景、个人调适能力、生育意愿、病程长短及治疗阶段等, 护理人员应采取个性化策略, 与患者及其家属携手, 共同规划符合实际的护理计划。为增强患者的疾病认知, 护理人员应系统阐述盆腔炎的成因、演变趋势及预防措施, 并分发专业卫生教育手册, 以知识普及及深化患者自我认知。护理人员要细致剖析患者的心理状态, 阐明心理因素在盆腔炎治疗成效中的关键作用, 鼓励患者保持平和心态, 树立持久的治疗信心与耐心, 以最佳心理状态积极参与治疗过程。针对情绪低落、焦虑烦躁的患者, 应实施针对性的心理干预, 通过耐心倾听与积极反馈, 为患者提供情绪释放的空间, 有效缓解其抑郁、焦虑及恐惧等负面心理压力, 促进整体康复进程。

1.2.2 中药保留灌肠的护理

湿热瘀结证: 五味消毒饮加减予以清热利湿, 化瘀止痛; 气滞血瘀证: 隔下逐瘀汤加减予以活血化瘀, 理气止痛。取 100ml 药液经加热至适宜温度范围(39~41℃), 以保留灌肠的方式施治, 灌肠导管插入深度控制在 15~20cm 之间, 确保药液在 15 分钟内匀速滴入, 指导患者抬高臀部并静卧至少一小时, 尤以睡前进行为佳, 以最大化延长药液作用时间, 优化治疗效果。治疗频率控制在每日 1 次, 连续 10 次为一个治疗周期。此外, 女性患者的月经期间需暂停灌肠操作, 以确保治疗过程的安全性及有效性。

1.2.3 中药口服护理

在执行中药汤剂的给药流程中, 首要对方剂进行严谨细致的核对, 一旦发现任何疑虑或确认药物保存期限已超, 则坚决不予发放。随后, 严格遵循医嘱中规

定的给药途径、具体用法、精确剂量及特定时间进行药物授予。首次分发药物时, 务必询问患者是否存在药物过敏史, 并细致指导患者于每日餐后服用, 通常建议的服药时间为早晨 8 时及晚上 20 时各一次, 且需温服。同时, 强调服药后应避免剧烈身体活动, 以防不适。若患者需同时服用西药, 则需指导其合理安排服药时间间隔, 以预防潜在的药物相互作用及不良反应。

1.2.4 实施穴位敷贴

选取延胡索与桃仁两味中药材, 按照 1:1 的质量比例进行调配, 进而制作成直径为 2 厘米的圆形药饼。随后, 选择关元、子宫、阴陵泉、三阴交、次髎以及中极在内的关键腧穴作为施治靶点, 这些穴位均基于中医经络理论选取, 对于治疗目标具有显著的针对性与特异性, 敷贴特制药饼, 进行精准的中药敷贴治疗, 单次敷贴时间大于 6 小时, 以确保药物能够充分渗透, 达到最佳疗效。该过程每日 1 次, 连续进行 1 周, 以期达到累积效应, 巩固治疗效果。

1.2.5 改善生活方式和饮食习惯

在中医护理中, 改善患者的生活方式和饮食习惯, 对于促进其身体健康而言也至关重要。特别是针对盆腔炎患者, 需要先教育患者保持良好的个人卫生, 特别是避免长期处于潮湿和寒冷的环境中, 否则就会很容易引发或加重盆腔炎症。而在饮食方面上, 则应当切实避免过于油腻、辛辣和寒凉的食物, 以免增加湿热和寒湿之邪。相反, 患者还应多食用富含纤维、利水渗湿的食材, 如赤小豆、冬瓜等, 以利于湿邪的排出。此外, 适当地增加饮水量, 尤其是温水和清汤, 也可以帮助清除体内湿邪, 增强身体免疫力。

1.3 观察指标

(1) 采用 GQLI-74 量表作为标准工具, 从四个维度上评价患者的生活质量, 四个维度各设置一百分, 评分越高, 说明患者的生活质量越好。

(2) 选用 McGill 疼痛量表, 对患者疼痛感受进行量化评价, 总分为 60 分, 评估维度广泛涵盖了疼痛的性质、感觉体验及情感反应等方面。得分越高, 则意味着患者的疼痛感受更为显著, 反之则表明疼痛程度较低。

(3) 评估患者的护理效果采取分级评价的方式, 具体等级划分为: 显效、有效、无效。治疗总有效率的计算公式为: 治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 患者总例数 × 100%, 以科学客观地反映护理治疗的整体效果。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 对数据处理, 计量资料采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理干预后两组患者生活质量差异的对比

结果显示, 经过中医护理干预方案实施后, 观察组患者在多个生活质量维度上的评分, 均呈现出显著优于对照组的趋势, 这一发现具有统计学上的高度显著性 ($P < 0.05$), 具体数据详见表 1。说明了中医护理对提供患者生活质量具有重要作用。

2.2 两组患者疼痛感受的比较

在护理前, 统计学分析显示, 两组患者的疼痛感知评分相近, 未表现出显著性差异 ($P > 0.05$); 护理后, 对两组患者的疼痛感受进行重新评估, 结果显示观察组患者的疼痛评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 此差异具有明确的统计学意义, 详细数据参见表 2。

2.3 两组患者护理效果的比较

观察组在护理后的整体较为优秀, 护理有效率显著高于对照组, 这一差异具有统计学上的显著性 ($P < 0.05$), 表明所采取的中医护理干预对促进患者康复, 具有显著的促进作用, 详见表 3。

表 1 护理后两组患者生活质量的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	物质功能	心理功能
对照组	45	72.26±2.47	73.47±3.05	75.66±4.51	68.09±2.82
观察组	45	86.78±2.21	84.62±3.28	86.47±4.49	77.96±2.21
t	-	12.245	10.695	11.452	10.549
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者疼痛感受的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	45	33.25±2.46	20.09±1.42
观察组	45	33.21±2.54	11.58±1.51
t	-	0.6253	12.564
P	-	>0.05	<0.05

表 3 两组患者护理效果的比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	25 (55.56)	19 (42.22)	1 (2.22)	43 (95.66)
观察组	45	20 (44.44)	17 (37.78)	8 (17.78)	36 (80)
χ^2	-	-	-	-	11.653
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

盆腔炎是临床上较为常见的一种慢性疾病, 中医将其纳入月经不调、带下病、产后发热等范围内, 并且根据中医辨证可分为 4 型, 即湿热瘀阻、气滞血瘀、寒湿瘀阻、气虚血瘀; 同时也是妇产科的常见病、多发病; 在治疗的同时给予中医综合护理措施尤为重要, 有利于提高治疗效果。

在临床上对患者实施中医综合护理方案具有显著的临床效果, 不仅可以提升我国中医护理服务内涵, 并且还能对患者的临床症状起到改善作用; 除此之外, 还可以让患者感受到护理人员良好的工作态度和职业精

神, 从而达到提高护理满意度的目的; 中医护理重要组成部分之一为中医护理技术, 可在临床症状护理中起到重要作用, 如穴位按摩, 主要是利用按法、揉法作用于全身经络腧穴, 起到调和阴阳, 改善经络等作用; 除此之外, 还能促使全身气机处于顺畅状态中; 中药灌肠, 主要是利用药液直接进入直肠, 促使其黏膜吸收, 并将药效发挥于全身, 此方法不仅可以避免对胃肠的刺激, 并且还能减轻肾脏的负担; 除此之外, 还能对盆腔局部血液循环起到改善作用, 从而消除充血水肿等症状。本次研究结果表明, 实施中医护理的观察组, 在各项护理指标评分上, 均显著优于对照组, 差异具有统计学意义,

$P < 0.05$ 。

由此可见，在盆腔炎患者治疗中采取中医综合护理的干预模式，具有较高的临床应用价值，可改善患者生活质量，减少疼痛等不适反应，提升护理总有效率。

参考文献

- [1] 江金菊, 张伟荣, 华群娣, 等. 腹部内生场热疗结合中药保留灌肠治疗盆腔炎的临床效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15 (17): 136-138.
- [2] 生柳莹. 中医综合护理模式在急性盆腔炎中的应用效果分析[J]. 健康女性, 2021(41):39.
- [3] 朱文霞, 王娟, 李敏. 中医综合护理模式在急性盆腔炎中的应用研究[J]. 家有孕宝, 2020, 2(8):50-51.
- [4] 王静, 许恩钰. 思维导图联合健康宣教在慢性盆腔炎患者中的应用效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22 (14): 108-111.
- [5] 宣东华. 聚焦解决模式的健康宣教对慢性盆腔炎患者自我护理能力的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2022, 23 (01): 144-146.
- [6] 陈清云, 李迎春, 吴丹. 中医护理方案对慢性盆腔炎患者的干预疗效及生活质量的影响 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (18): 2525-2527.
- [7] 肖瑞. 壮药花红胶囊治疗急性盆腔炎的临床效果及护理体会[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(11):64-65.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS