

## 认知行为干预对炎性关节疼痛患者康复护理效果的影响研究

刘春雨, 许莎丽, 成素萍

甘肃省中医院 甘肃兰州

**【摘要】目的** 研究认知行为干预在炎性关节患者的疼痛康复护理过程中的临床效果。**方法** 在研究开始前完成研究对象随机抽取, 合计在我院完成 90 例抽取, 抽取时间范围均在 2024 年 1 月至 2024 年 8 月, 随后根据抽签结果将研究对象分入两组, 一组仅接受疼痛康复护理作为对照组, 另一组在疼痛康复护理基础上进行认知行为干预作为观察组, 对比两组患者 VAS 评分及生活质量评分。**结果** 观察组患者 VAS 评分低于对照组患者, 且生活质量评分高于对照组患者 ( $P<0.05$ )。**结论** 在疼痛康复护理干预的基础上进行认知行为干预能够有效提高炎性关节患者对于疾病的认知能力, 缓解患者疼痛感, 提高患者生活质量。

**【关键词】** 炎性关节; 疼痛康复护理; 认知行为干预

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 26 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250159

### Study on the effect of cognitive behavioral intervention in rehabilitation nursing for inflammatory joint pain

Chunyu Liu, Shali Xu, Suping Cheng

Gansu Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Lanzhou, Gansu

**【Abstract】Objective** To investigate the clinical effect of cognitive-behavioral intervention in the pain rehabilitation nursing process of patients with inflammatory joints. **Methods** Random selection of research subjects was completed before the start of the study, with a total of 90 cases selected in our hospital from January 2024 to August 2024. Subsequently, based on the results of the drawing, the research subjects were divided into two groups: one group received only pain rehabilitation nursing as the control group, and the other group received cognitive behavioral intervention on the basis of pain rehabilitation nursing as the observation group. The VAS scores and quality of life scores of the two groups of patients were compared. **Results** The VAS score of the observation group patients was lower than that of the control group patients, and the quality of life score was higher than that of the control group patients ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Cognitive behavioral intervention based on pain rehabilitation nursing intervention can effectively improve the cognitive ability of inflammatory joint patients towards the disease, alleviate their pain, and improve their quality of life.

**【Keywords】** Inflammatory joint; Pain rehabilitation nursing; Cognitive behavioral intervention

炎性关节是一种以关节软骨变性、破坏以及骨质增生为主要特点的慢性关节病变<sup>[1]</sup>。其有很多别名, 如退行性关节炎、肥大性关节炎、增生性关节炎、变性性关节炎、骨关节病等<sup>[2]</sup>。按照病因对此病进行分类时可分为两大类, 一类是原发性关节炎, 另一类是继发性关节炎; 前者指原因不明的关节炎, 与患者自身因素以及遗传因素均具有一定关联, 多见于中老年人; 后者指因关节外伤<sup>[3]</sup>、内分泌或代谢疾病、其他骨病等因素所致。本文主要研究炎性关节疼痛康复护理, 当中用认知行为干预的效果, 具体研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在研究开始前完成研究对象随机抽取, 合计在我院完成 90 例抽取, 抽取时间范围均在 2024 年 1 月至 2024 年 8 月, 随后根据抽签结果将研究对象分入两组, 对照组 45 例患者 (21 例女性及 24 例男性) 年龄分布在 31 岁至 77 岁之间, 平均年龄 ( $54.30\pm 2.06$ ) 岁; 观察组 45 例患者 (23 例女性及 22 例男性) 年龄分布在 32 岁至 77 岁之间, 平均年龄 ( $54.50\pm 2.13$ ) 岁, 两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者接受疼痛护理干预及常规护理干预:

(1) 炎性关节患者通常会伴有不同程度的疼痛和肿胀症状, 可以通过热敷或是冷敷来缓解疼痛症状。热敷可

帮助肌肉放松、促进局部血液循环;冷敷可以缓解疼痛、消除肿胀。此外,还可以配合按摩、止疼药以及物理疗法来进一步缓解疼痛。(2)康复训练。需结合患者的具体病情制定个性化康复训练计划,并引导患者有序开展训练。如颈椎功能训练、腰椎功能训练、肢体功能训练等。需注意训练的内容应由简单到复杂,训练的时间应由短到长,训练的强度应由低到高。早期可指导患者进行室内或床上运动,如翻身练习、坐位平衡练习、关节灵活性练习等,待病情缓解后可过渡到户外训练,如步行练习、关节伸展练习。此外,还要加强患者的日常生活活动方面的练习,如上下楼梯练习、如厕、蹲起等练习。若有必要时可以配合一些器械练习以提升康复训练效果。(3)对于炎性关节患者而言,科学的饮食有助于促进病情恢复。此类疾病患者需注意科学搭配食材以保障营养均衡,同时,还要注意补充钙和维生素D,对提高骨质量、改善骨关节炎症状、促进关节修复等方面均大有益处。可以多食用一些富含钙质的奶制品、豆制品或是鱼、虾等。还可多食用一些新鲜的水果和蔬菜。(4)根据患者的病情为其开具减轻关节疼痛和炎症的药物,如非甾体类抗炎药、氨基葡萄糖等。需明确告知患者不同药物的用法用量以及用药过程中需要注意的事项。同时,要督促患者严格遵从医嘱用药,不可私自增减用药或更换药物种类。用药期间需密切观察患者有无不良反应。(5)对于超重的炎性关节患者而言,积极控制体重,将体重控制在标准范围内也有助于减轻关节压力,进而有助于缓解病情。因此,护理人员应督促超重患者积极减重,但要注意采取健康、科学的减重方法,不可单纯依靠节食减肥,也不可以盲目使用减肥药物减肥。正确的做法是监督患者通过运动+适当节食的方法来减轻体重。

观察组患者在对照组基础上进行认知行为干预护理:(1)确定患者是否存在错误认知。此病可引起强烈的疼痛感,并可导致活动受限,进而可导致患者产生强烈的负性情绪,如抑郁、焦虑等,需给予患者更多的关心与支持,了解患者错误认知方向,与患者共同商讨护理方案并引导患者严格落实。(2)督促患者养成良

好的作息习惯,早睡早起,充足的睡眠有助于患者保持良好的心情;白天时可安排患者参与感兴趣的文体活动以帮助患者转移对负面情绪的注意力,通过健康宣教等方式提高患者认知程度。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 VAS 评分

通过发放调查问卷方式收集患者VAS评分,本研究中沿用视觉模拟量表观察两组患者护理前后VAS评分,评分均在0-10分之间,分数越高,患者疼痛感越强烈。

#### 1.3.2 生活质量评分

通过发放调查问卷方式收集患者生活质量评分,本研究沿用健康调查简表中心理功能评分、肢体功能评分及社会功能评分对两组患者进行比较,评分均在0-100分之间,评分越高,患者生活质量越高。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示,( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 VAS 评分

两组患者护理干预前VAS评分无明显差异( $P > 0.05$ ),护理干预后观察组评分明显低于对照组患者,数据对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 生活质量评分

观察数据可知,观察组患者生活质量明显优于对照组患者( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

不同类型的炎性关节,严重程度不一样<sup>[4]</sup>。具体病因如下:(1)退行性关节炎:属于自然衰老的过程,通过适当治疗可以缓解症状,并不严重;(2)风湿性关节炎:类风湿、强直性脊柱炎引起的关节炎就比较严重<sup>[5]</sup>。年轻时发生炎性关节,导致关节预后不佳,早期会出现关节间隙狭窄,关节软骨损伤,最后出现关节功能畸形,需尽早治疗,否则会留下后遗症,影响关节功能<sup>[6]</sup>。

表1 VAS评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
观察组	45	9.68±1.94	1.22±0.35
对照组	45	9.23±2.89	2.51±0.97
<i>t</i>	-	0.067	15.540
<i>p</i>	-	0.824	0.001

表2 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心理功能	肢体功能	社会功能
观察组	45	71.33 ± 11.30	78.36 ± 20.39	64.25 ± 30.87
对照组	45	44.25 ± 16.46	53.15 ± 24.28	37.64 ± 31.47
<i>t</i>	-	10.835	8.865	7.545
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.006

(3) 细菌感染性关节炎: 如化脓性关节炎或结核性关节炎较严重。治疗不及时, 感染控制不恰当, 可能会引起全身性感染, 导致生命危险<sup>[7]</sup>。也可能引起关节功能丧失、关节功能异常, 导致残疾发生, 感染性关节炎晚期治疗较棘手, 需尽早到医院治疗, 避免发生不可逆转的后遗症<sup>[8]</sup>。

在患者出现炎性关节时, 疼痛护理干预十分必要, 但是认知行为干预同样重要<sup>[9]</sup>。只有扭转了患者错误的认知和消极的态度, 才能够提高患者对于疾病的认知程度, 提高患者依从度, 从而提高疼痛护理干预的有效程度, 提高患者生活质量<sup>[10]</sup>。

综上所述, 炎性关节疼痛康复护理, 当中用认知行为干预的效果十分明显。

### 参考文献

- [1] 刘杰, 颜小润. “1+3+X” 指导下的中医护理与情志护理在膝骨性关节炎患者护理中的康复效果及对疼痛程度、日常生活能力的影响研究[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(02):351-353.
- [2] 韩秀兰. 膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后疼痛护理体会分析[J]. 婚育与健康, 2024, 30(02):148-150.
- [3] 宋清新, 黄丽清, 陈佳佳. 分析中药熏蒸疗法对膝关节骨性关节炎患者疼痛、睡眠质量及护理效果的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(08):1765-1767.
- [4] 刘丽娟. 延续性护理配合心理指导对痛风性关节炎患者

疼痛及负性情绪的影响[J]. 山西医药杂志, 2023, 52(11): 871-873.

- [5] 李先尧, 黄裕, 黄钊云, 廖友义. 基于子午流注理论应用三黄散护理湿热蕴结型痛性关节炎疼痛患者效果观察[J]. 西部中医药, 2022, 35(09):142-145.
- [6] 李献萍. 延续性护理配合心理指导对痛风性关节炎患者躯体疼痛及负性情绪的改善价值[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(05):777-780.
- [7] 董利利. 围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J]. 名医, 2022, (01):142-144.
- [8] 郭艳, 田文霞. 围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(29):172-174.
- [9] 汤文芳, 汤文英, 陈俏丽. 精细化护理干预对内分泌科痛风性关节炎患者疼痛消除程度和尿酸水平的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(10):138-140.
- [10] 王娜. 康复护理对膝骨性关节炎患者疼痛及功能状态的影响探讨[J]. 中国实用医药, 2020, 15(36):187-188.

版权声明: ©2025 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