

中药热敷及功能锻炼对经桡动脉 PCI 术肢胀痛的效果观察

王娜, 黄铮

上海中医药大学附属市中医医院 上海

【摘要】目的 分析探讨中药热敷及功能锻炼在预防经桡动脉 PCI 术肢胀痛的应用效果。**方法** 选取 2021 年 12 月至 2023 年 6 月于上海市中医医院心脏介入科住院的 88 例急性心肌梗死经桡动脉 PCI 治疗的患者, 随机分为 2 组, 对照组为 41 例患者, 采用常规护理; 观察组为 47 例患者, 在对照组的基础上使用中药热敷及功能锻炼的方法。对 2 组患者在经桡动脉 PCI 术后出现术肢胀痛以及术后护理效果进行比较。**结果** 观察组术肢胀痛的概率明显低于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 中药热敷及功能锻炼对经桡动脉 PCI 术后术肢胀痛的效果较好, 能有效降低患者术后并发症的发生。

【关键词】 中药湿热敷; 功能锻炼; 经桡动脉 PCI; 术肢胀痛

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240090

Observation on the effect of traditional Chinese medicine hot compress and functional exercise on limb swelling and pain after percutaneous coronary intervention via radial artery

Na Wang, Zheng Huang

Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】 Objective: To analyze and explore the application effect of traditional Chinese medicine hot compress and functional exercise in preventing limb swelling and pain after percutaneous coronary intervention (PCI) through the radial artery. **Method:** A total of 40 patients who underwent percutaneous coronary intervention through the radial artery pathway and were hospitalized in the Department of Cardiac Intervention at Shanghai Traditional Chinese Medicine Hospital from December 2021 to June 2023 were randomly divided into two groups. The observation group consisted of 40 patients who received traditional Chinese medicine hot compress for care, while the control group consisted of 48 patients who received conventional clinical methods for care. Compare the prevention of postoperative limb swelling and pain in two groups of patients undergoing radial artery PCI and the effectiveness of clinical nursing. **Result:** The probability of postoperative limb swelling and pain in the observation group was lower than that in the control group, and the data difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of traditional Chinese medicine hot compress and functional exercise in preventing postoperative limb swelling and pain after radial artery PCI is effective, effectively reducing the probability of postoperative complications in patients, improving their anxiety and depression, and establishing a better doctor-patient relationship. It is worth promoting and using in clinical practice.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine wet and hot compress; Functional exercise; PCI via radial artery; Surgical limb swelling and pain

1977 年, Andreas Gruentzig 开启冠心病介入治疗新时代, 首次完成经皮冠状动脉腔内成形术^[1]。目前, 经皮冠状动脉介入术成为治疗冠心病的主要方法之一, 备受国内外各大医疗机构的青睐^[2]。但是在临床上, 患者在术后经常会出现术侧上肢疼痛和肿胀的现象, 对患者的身心造成极大的影响。此次研究主要就 2021 年

12 月至 2023 年 6 月于上海市中医医院心脏介入科住院的 88 例急性心肌梗死经桡动脉 PCI 治疗的患者进行方法研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 12 月至 2023 年 6 月于上海市中医医

院心脏介入科住院的 88 例急性心肌梗死经桡动脉 PCI 治疗的患者, 随机分为 2 组, 对照组为 41 例患者, 观察组为 47 例患者。其中观察组男性 25 例, 女性 16 例; 年龄 51~75 岁, 平均 (61.07±1.10) 岁; 对照组男性 28 例, 女性 19 例; 年龄 52~77 岁, 平均 (65.11±2.30) 岁。选取的 88 名患者在一般资料方面差异不明显 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组为常规护理, 具体方法为:

(1) 饮食饮水护理: 指导患者饮食宜清淡、易消化, 避免进食奶制品、豆制品, 防止产气引起不吃生冷食物防止引起腹痛腹泻。心功能正常鼓励患者多饮水, 一般 6~8h 饮水量为 1000~2000ml, 根据医嘱静脉补液, 尿量在 4h 内达到 80ml, 以加速造影剂排泄。

(2) 基础护理: 卧床期间加强生活护理, 协助患者床上排尿、排便。

(3) 术肢护理: 导管室护士为患者术肢包扎, 拔管后需按压止血 5~10min, 转运至 CCU 病房, 观察 4~6h 后 CCU 护士为患者更换普通的术后包扎。手术之后 30min、60min 后, 及每小时监测患者生命体征监测变化, 注意观察患者术肢的皮色、皮温, 观察术肢是否有出血肿胀, 记录桡动脉搏动情况。

(4) 病情指导: 指导患者术侧腕关节勿左右转动, 穿刺上肢应适当高于心脏水平, 如有胸闷、胸痛、呼吸急促等不适情况, 及时打铃告知护士, 保持心情放松, 积极配合医生治疗。

观察组在对照组的基础上, 实施中药热敷及功能锻炼护理, 具体内容为:

(1) 中药热敷方包括延胡索 50g、补骨脂 50g、醋香附 50g、莱菔子 50g 和决明子 50g。术前 1 天至术后 3 天使用中药热敷对穿刺部位进行护理, 每日 2 次, 每次 15-20min。具体操作如下: 将中药放入布包中, 加热蒸煮 30min, 使温度达到 65-70°C, 治疗巾包裹热敷包, 待温度降至患者耐受时, 对桡动脉穿刺部位上方的肌肉进行热敷, 以按、揉手法进行护理, 直至中药热敷包无热感。在治疗过程中, 注意倾听患者的主诉及耐受

程度, 观察患者皮肤是否有红肿热痛及破溃, 一旦出现上述情况, 立即报告医生, 并使用烧伤膏外涂。

(2) 术后安排专科护士指导患者行术肢的功能锻炼, 抬高术肢, 以患者舒适为宜, 进行手指功能训练, 每日 2 次, 每次 30min。①“握”: 五指伸展, 掌心向上, 握拳, 完成 10 次。②“碰”: 五指伸展, 拇指分别与食指、中指、无名指、小指触碰, 完成 10 次。③“数”: 掰手指数数字, 单手完成。五指伸展, 依次将拇指、食指、中指、无名指和小指弯曲进行数数, 完成 10 次。④“压”: 五指伸展, 用拇指依次按压食指、中指、无名指和小指, 完成 10 次。⑤“伸”: 五指并拢, 手心向上, 用力伸开五指, 完成 10 次。患者感觉不适或患者心率增加 > 10 次/min 时, 即刻终止锻炼。

1.3 观察指标

(1) 术后术侧手指肿胀情况: 患者手术前测量左右手各指中节, 绕指一周进行测量, 记录周径之和标记为初始值, 并将测量部位用记号笔标记; 术后 2h、4h、6h、8h 分别再次测量术肢标记部位, 减去初始值, 根据数据, 判断术侧手指的肿胀程度。<0.5cm, 无肿胀; 0.5~1.5cm, 轻度肿胀; 1.6~2.5cm, 中度肿胀; >2.5cm, 重度肿胀。

(2) 以数字评分法 (NRS) 对患者治疗前、治疗 24 小时、治疗 72 小时的疼痛情况进行评估, 分值为 0-10 分, 分值越高, 疼痛感越强。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行录入和分析。计数资料以例 (%) 表示, 组间、组内比较采用 χ^2 检验; 计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手部肿胀发生率对比

观察组肿胀发生率明显低于对照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

2.2 比较两组患者疼痛评分

观察组干预后, 疼痛评分均低于对照组, $P < 0.05$, 参见表 2。

表 1 比较两组患者手部肿胀程度 (n, %)

组别	例数	无肿胀	轻度肿胀	中度肿胀	重度肿胀	发生率
观察组	40	38 (95.00)	2 (5.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	48	38 (78.17)	6 (12.50)	3 (6.25)	1 (2.08)	10 (20.83)
χ^2 值						4.644
P 值						0.031

表 2 两组患者疼痛评分比较 (分)

组别	例数	治疗前	治疗 24h 后	治疗 72h 后
观察组	40	0.39±0.11	2.08±1.00	1.03±0.58
对照组	48	0.40±0.12	3.57±1.17	3.07±1.17
t 值		0.404	6.349	10.040
P 值		0.687	0.000	0.000

3 讨论

经桡动脉 PCI 术后, 患者出现肢体胀痛问题, 是术后常见的并发症, 可以通过中药热敷和功能锻炼来缓解和改善症状^[3]。中药热敷联合功能锻炼在缓解术后肢体胀痛的症状具有一定的疗效。中药热敷是指将中药配制成药物熏蒸包, 然后将其敷于患者术后肢体肿胀的部位。中药热敷通过热传导和药物渗透的方式, 促进血液循环, 扩张血管, 增强局部血液供应, 从而减轻患者术后肢体胀痛的感觉。中药热敷还可以促进血液中脂肪酸的代谢, 加快废物的排出, 减轻病患的症状^[4-5]。功能锻炼是通过肢体的功能运动, 来保证术后肢体的功能。功能锻炼可以通过强化肌肉的收缩力, 改善肢体功能, 从而减轻肢体胀痛的感觉。每日两次固定时间进行功能锻炼, 可以有效地缓解肢体胀痛, 提高患者的生活质量^[6], 减轻不适感。本研究在中药热敷包埋操作中, 通过直接刺激肢体胀痛部位的肌肉及穴位, 促进气血的运行, 加快血液循环, 减轻疼痛感, 从而降低术后并发症发生率。研究结果显示, 应用中药热敷联合功能锻炼方法的患者术肢肿胀的发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 观察组患者疼痛感低于对照组, $P < 0.05$ 。中药热敷和功能锻炼结合使用, 可以产生协同作用, 进一步缓解术后肢体胀痛的症状。中药热敷可以通过中药的药物疗效和热力效果促进血液循环, 增加血液供应; 同时功能锻炼可以增强肢体的功能, 减轻痛感。

中药热敷疗法是以中医经络学说为理论基础, 其基本原理包括灸热刺激、药物渗透、暖通气血三部分。灸热刺激是指当中药热敷包放于患处, 中药的热量会通过热传导至皮肤表层, 促进血管扩张。这种刺激可以改善患者的血液循环, 加快新陈代谢, 促进恢复。同时, 中药成分会随着热力传导至患者皮肤深层组织, 药物中的有效成分会随着毛细血管的扩张, 而进入血液发挥作用。根据中医基础理论, 寒邪会阻碍机体的气血运行, 导致疾病的发生, 中药热敷可以通过温经散寒、通

调气血以改善机体的阴阳平衡功能。中药热敷护理操作步骤简单, 是一种安全、依从性高、无毒副作用的中医护理技术, 值得在临床上推广。

综上所述, 中药热敷和功能锻炼对经桡动脉 PCI 术后肢体胀痛有一定的缓解和改善效果。中药热敷通过热疗促进血液循环, 功能锻炼增强肢体的功能, 二者结合使用可以产生协同作用, 提高疗效。

参考文献

- [1] 罗跃云, 周荣, 李小媚等. 手部锻炼对经桡动脉穿刺行 PCI 治疗术后并发症的影响[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(31): 92-94.
- [2] 张霞. 改良手指操联合握力球应用于经桡动脉行冠脉 PCI 术后预防并发症的作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(28): 7-10.
- [3] 王新霞, 侯永娜, 王丽娜等. 品管圈活动对降低经桡动脉 PCI 术后患者肢体肿胀发生率的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(17): 2645-2649.
- [4] 刘珊珊, 马玉娇, 石凯婷. 握力锻炼及手指操对经桡动脉行 PCI 术后患肢肿胀及血运的影响[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(15): 1424-1427+1432.
- [5] 张敏, 马玉娇. 经桡动脉 PCI 术患者加强手指操康复训练对降低并发症的作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(32): 42+62.
- [6] 黄宝如, 霍燕嫦, 龙洁莹等. 止痛消炎软膏联合喜辽妥治疗经桡动脉 PCI 术后皮下血肿的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(22): 190-191.

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