

快速康复方案在继发性甲状旁腺功能亢进应用

陈 晨, 袁肖肖, 胡金枝, 李燕宁*

解放军第九六〇医院 山东济南

【摘要】目的 总结分析快速康复方案应用在继发性甲状旁腺功能亢进中的效果。**方法** 选取我院收治的 63 例继发性甲状旁腺功能亢进患者作为研究对象, 时间为 2022 年 8 月至 2024 年 8 月, 采用双盲法划分小组, 对照组 31 例, 实验组 32 例。对照组应用常规护理, 实验组应用快速康复方案, 对比两组的护理效果。**结果** 实验组的围手术期相关指标较优, 不同时间点炎症因子水平改善显著, VAS 评分及不良反应发生率低, 甲状旁腺素改善良好, 与对照组相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在继发性甲状旁腺功能亢进患者治疗期间应用快速康复方案, 有助于增强治疗效果, 改善患者炎症因子水平, 预防或减少不良反应的发生, 加快患者的康复进程。

【关键词】 快速康复方案; 继发性甲状旁腺功能亢进; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 7 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250126

Application of rapid rehabilitation protocol in secondary hyperparathyroidism

Chen Chen, Xiaoxiao Yuan, Jinzhi Hu, Yanning Li*

960 Hospital of the People's Liberation Army, Jinan, Shandong

【Abstract】Objective To summarize and analyze the effect of rapid rehabilitation program on secondary hyperparathyroidism. **Methods** 63 patients with secondary hyperparathyroidism in our hospital were selected as the study objects from August 2022 to August 2024, and divided into groups by double-blind method, with 31 cases in the control group and 32 cases in the experimental group. The control group was treated with routine nursing, the experimental group with rapid rehabilitation program, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** The perioperative relevant indexes of the experimental group were better, the levels of inflammatory factors were significantly improved at different time points, the VAS score and the incidence of adverse reactions were lower, and the parathyroid hormone was improved well, compared with the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of rapid rehabilitation program during the treatment of patients with secondary hyperparathyroidism is helpful to enhance the therapeutic effect, improve the level of inflammatory factors, prevent or reduce the occurrence of adverse reactions, and accelerate the rehabilitation process of patients.

【Keywords】 Rapid rehabilitation program; Secondary hyperparathyroidism; Application effect

继发性甲状旁腺功能亢进 (SHPT), 是由于低钙血症和磷代谢异常刺激甲状旁腺, 增加甲状旁腺激素的分泌量所引起。疾病的形成原因有慢性肾功能衰竭、维生素 D 失衡及钙缺乏、磷代谢失衡等, 患者可能会出现骨痛、肌软弱、软组织钙化等情况, 给正常生活和身心健康带来不同程度的影响^[1]。针对继发性甲状旁腺功能亢进患者的症状表现, 应选择合适的方法积极治疗。相关研究指出, 在继发性甲状旁腺功能亢进的治疗中应用外科手术可获得良好的效果, 但因手术具有一

定的创伤性, 要想改善预后, 促进患者康复, 就要做好相应的康复护理工作^[2]。基于此, 本文分析了快速康复方案在继发性甲状旁腺功能亢进患者治疗中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院于 2022 年 8 月至 2024 年 8 月期间治疗的 63 例 SHPT 患者作为本次的研究对象, 使用双盲法分成两个小组。纳入标准: (1) 诊断结果符合临床收治

*通讯作者: 李燕宁

标准; (2) 患者与家属知晓本次研究, 自愿参与; (3) 患者个人资料完整, 能够为治疗提供可靠的数据信息。排除标准: (1) 合并恶性肿瘤, 严重肝肾脏器疾病; (2) 凝血功能障碍, 沟通及语言障碍; (3) 患者不同意研究, 中途退出者。对照组 31 例患者中, 男 17 例, 女 14 例; 平均年龄 (47.52 ± 5.43) 岁。实验组 32 例患者中, 男 15 例, 女 17 例; 平均年龄 (47.32 ± 5.41) 岁。比较两组的一般资料, 差异不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组, 常规护理: 协助患者完善术前检查, 根据检查结果明确手术禁忌, 向患者科普疾病和手术的相关知识, 加强心理疏导, 缓解患者的负性情绪; 术后密切监测患者的生命体征, 严格按照 SHPT 护理方案对患者进行护理干预, 及时处理异常情况。

实验组, 快速康复方案, 护理措施如下: (1) 成立快速康复护理小组。由科室主任、护士长、营养师、护理人员等组成护理小组, 加强小组培训, 包括快速康复理论知识和实践技能, 同时对小组成员进行培训, 只有通过培训者才能参与日常护理工作。小组开展活动时, 要根据患者的实际情况制定个性化的康复方案, 注意并及时解决护理中存在的问题, 以满足患者的护理需求。(2) 围手术期护理: 患者入院后对其进行健康教育, 解释继发性甲状旁腺功能亢进的成因、症状表现和治疗方法, 叮嘱患者术前注意事项; 加强心理疏导, 告知患者行手术的重要性, 使患者能够积极配合; 术中注意观察患者的生命体征, 一旦出现体温、心率及血压等指标异常的情况, 要立即告知主治医生进行处理, 同时要注意保暖; 术后密切监测患者的生命体征, 根据患者的恢复情况鼓励其早日下床活动, 以免尿潴留、压力性损伤或下肢深静脉血栓。(3) 饮食护理: 术后 6h 患者意识清醒, 并且没有恶心呕吐等症状时, 可进食少量流食, 术后 8h 进食半流食, 随后根据恢复情况逐步过渡到正常饮食, 以清单、营养为主, 限制高磷饮食, 少吃奶制品、豆类和碳酸类食物, 忌吃辛辣、油腻、生冷等食物, 以免影响疾病恢复。此外, 还可适

当补充钙剂, 维持正常的血钙水平^[3]。(4) 康复训练: ①早期恢复阶段(术后 1-2 周), 患者可每日散步 20-30min, 以促进血液循环, 减少术后并发症; 指导患者进行呼吸练习, 练习方式为深呼吸和腹式呼吸, 5-10min/次, 以增加肺活量。②中期恢复阶段(术后 3-4 周), 患者可进行慢跑、骑自行车等轻度有氧运动, 30min/次, 一周 3-4 次, 以增强心肺功能; 颈部及肩部的轻度伸展, 每组动作保持 15-30s, 一日 2-3 次, 以缓解肌肉紧张^[4]。③后期恢复阶段(术后 5-6 周), 患者可进行力量训练, 使用轻重量的哑铃进行上肢和下肢的力量训练, 15-20min/次, 一周 2-3 次, 以增强肌肉力量和耐力; 指导患者进行单脚站立等平衡训练, 30s/次, 可提高机体的平衡性。(5) 心理疏导: 日常护理中, 护理人员要注意观察患者的情绪变化, 对其心理状态进行评估, 根据评估结果进行心理干预, 采取心理咨询、支持小组、家庭支持等方式疏导患者的不良情绪, 帮助患者恢复信心。(6) 康复及调整: 定期对患者的康复情况进行观察, 然后进行适当的调整, 比如: 检测患者的骨密度, 按照检测结果选择合适的治疗措施, 指导患者服用维生素 D、抗骨吸收药物等, 同时监测患者的心脏功能和血管状态, 及时处理异常情况^[5]。(7) 并发症护理: 术后加强动静脉瘘管理, 注意静脉补充钙剂, 以免发生跌倒骨折, 同时要注意和预防患者是否出现出血、低钙血症, 心衰等并发症, 一旦发生要立即处理。

1.3 观察指标

对比分析两组的围手术期相关指标、不同时间点炎症因子水平、VAS 评分和甲状旁腺素。

1.4 统计学方法

研究过程中产生的数据信息采用 SPSS21.0 统计学软件处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, t 检验; 计数资料用 (%) 表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 围手术期相关指标

综合来看, 实验组的围手术期相关指标优于对照组, 比较后差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

表 1 比较两组的围手术期相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	住院时间 (d)	术后卧床时间 (h)	住院费用 (元)
对照组	31	138.72 ± 14.61	7.69 ± 2.01	25.08 ± 3.98	15208.76 ± 376.61
实验组	32	138.46 ± 14.47	6.14 ± 1.02	18.38 ± 2.81	13204.75 ± 339.89
t		0.294	14.504	37.017	101.431
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 不同时间炎症因子水平

实验组术前的 IL-1(白细胞介素-1)为(7.70 ± 1.03) ng/L, 术后 1d (39.47 ± 4.21) ng/L, 术后 3d (25.01 ± 2.43) ng/L, 术后 5 天 (15.14 ± 1.13) ng/L。对照组术前的 IL-1(白细胞介素-1)为(7.84 ± 1.01) ng/L, 术后 1d(48.14 ± 4.76)ng/L, 术后 3d(34.31 ± 2.86)ng/L, 术后 5 天 (21.68 ± 1.58) ng/L。比较后, 两组的差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 不同时间 VAS 评分

实验组中, 术后 1d 患者的 VAS 评分为 (5.87 ± 1.22) 分, 术后 3d 为 (3.02 ± 0.93) 分, 术后 5d 为 (1.39 ± 0.59) 分; 对照组中, 术后 1d 患者的 VAS 评分为 (5.68 ± 1.54) 分, 术后 3d 为 (4.46 ± 1.28) 分, 术后 5d 为 (2.28 ± 0.52) 分。比较后, 两组的差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 甲状旁腺素

术前, 实验组的甲状旁腺素为 (412.32 ± 3.54) pg/mL, 对照组的甲状旁腺素为 (431.02 ± 3.87) pg/mL, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 术后, 实验组的甲状旁腺素为 (98.72 ± 2.56) pg/mL, 对照组的甲状旁腺素为 (130.11 ± 2.06) pg/mL, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

快速康复(enhanced recovery after surgery, ERAS)是指在围手术期应用各种已经证实的护理措施来减少手术患者的应激反应和并发症, 促进患者康复。快速康复涉及医师、麻醉师、手术护士等人员, 以及护理、营养、康复等多个环节, 旨在为患者提供术前、术中和术后的优质护理服务, 加快患者的康复进程^[6]。

快速康复方案实施中, 建立一个多学科的康复小组, 注重于患者在手术前后早期的全面康复措施, 包括术前筹备、手术中操作及术后复原等环节, 明确具体目标并跟踪进程, 以优化康复流程, 增强康复成效。继发性甲状旁腺功能亢进患者往往出现电解质失衡及营养不足的问题, 同时多伴随着骨骼和关节的痛感, 手术和物理治疗等治疗方式还可能引起不同级别的身体疼痛^[7]。根据过往研究显示, 术后的复原过程涉及到物理治疗、运动疗法以及职业疗法等, 这些恢复措施有助于患

者在一定范围内恢复肌肉力量和日常活动能力。

在本次研究中, 快速康复方案的应用, 有助于缩短患者的住院时间、术后卧床时间, 降低住院费用, 同时纠正患者的血钙水平, 改善甲状旁腺素, 减轻疼痛带来的痛苦, 提升患者的生活质量。

综上所述, 快速康复方案在继发性甲状旁腺功能亢进中的应用意义重大, 值得推广和应用。

参考文献

- [1] 冯文静,梁建璟,李曼,等.快速康复方案在继发性甲状旁腺功能亢进患者中的应用效果[J].中国医药导报,2024,21(18): 61-64.
- [2] 陈瑜.快速康复护理在甲状旁腺全切加前臂移植术围手术期中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,(9):304-305.
- [3] 冯文静,许润涛,房轩,等.继发性甲状旁腺功能亢进症患者加速康复外科护理服务需求的项目特征与关联性分析[J].保健医学研究与实践,2024,21(2):28-33.
- [4] 马小玉.继发性甲状旁腺功能亢进的护理[J].健康必读, 2022,(5):95-97.
- [5] 陈璇,许细惠,陈漫虹,等.饮食干预在维持性血液透析继发性甲状旁腺功能亢进症中的应用[J].临床医学工程,2020, 27(1):89-90.
- [6] 卢军亚,王永波,马于茹.快速康复理念在甲状腺癌患者甲状腺全切除术围手术期中的应用效果分析[J].癌症进展,2023,21(5):549-552.
- [7] 崔恒锋,宋留龙,林风力,等.继发性甲状旁腺功能亢进症行甲状旁腺切除术后并发症的预防和治疗[J].中国现代普通外科进展,2023,26(2):151-153.

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