

# 伤科黄水湿敷治疗手外伤患者术后疼痛 80 例\*

王应琼\*\* 谭艳庆 陈玉梅  
(佛山市中医院,广东 佛山 528000)

**摘要:**目的 观察伤科黄水湿敷对手外伤患者术后疼痛干预的疗效。方法 选取 2015 年 10 月~2017 年 6 月在我院骨二科行急诊手术并住院治疗的手外伤患者 160 例,随机分为伤科黄水组(治疗组)及对照组,即每组 80 例。治疗组患者于手术后湿敷消毒伤科黄水纱并用石膏托固定,对照组术后仅予石膏托固定,比较两组治疗前、术后 3 天、术后 5 天的疼痛积分和 IL-6 浓度以及患者疼痛控制满意度。结果 治疗前两组间 VAS 疼痛评分、IL-6 水平无显著性差异( $P>0.05$ ),治疗第 3 天、治疗第 5 天两组间 VAS 疼痛评分、IL-6 水平具有显著性差异( $P<0.05$ );治疗第 3 天、第 5 天所测 VAS 疼痛评分及 IL-6 水平与同组治疗前相比较,差异均具有显著性( $P<0.05$ );治疗组患者的疼痛控制满意度高于对照组( $P<0.05$ )。结论 伤科黄水湿敷对手外伤术后患者进行疼痛干预疗效显著,能降低血清 IL-6 水平,抑制机体炎症反应,减轻患者疼痛,并且患者对疼痛控制满意度高,无明显不良反应,可在临床上进一步推广。

**关键词:**关键词:伤科黄水;湿敷;手外伤;疼痛  
**中图分类号:**R274.39 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2018)03-0038-04  
**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.03.013

手外伤主要是由于挤压损伤、机械损伤、锐器损伤等因素导致的,是急诊手术常见的病因之一,约占骨科急诊手术的 40%<sup>[1]</sup>。急诊手术是手外伤患者治疗的主要手段之一,疼痛的处理是手外伤患者手术后常常面临的问题,临床上通常予以非甾体类镇痛药、中枢性止痛药、麻醉性止痛药等予以对症处理,此类镇痛药镇痛效果尚可,但不良反应较多。伤科黄水是我院院内制剂,具有清热解毒,活血止痛之功效,广泛运用于我院骨伤科患者,效果显著。本研究运用伤科黄水湿敷对手外伤患者术后进行护理,取得满意的疗效,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本课题研究对象为 2015 年 10 月~2017 年 06 月在我院骨二科行急诊手术并住院

治疗的手外伤患者 160 例,随机分为伤科黄水组(治疗组)及对照组,即每组 80 例。两组间性别、年龄、就诊时间、损伤因素之间的比较无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。详见表 1。

**1.2 诊断标准** 腕关节以近的上肢软组织(含血管、肌肉、神经)损伤,腕关节以远的所有损伤,需排除腕关节以近的骨、关节损伤。

**1.3 纳入标准** ①符合手外伤的诊断标准;②年龄 18~60 岁;③病人意识清醒,无聋哑及智能障碍,能进行沟通;④知情理解并签字同意参与项目研究。

**1.4 排除标准** ①病人意识不清或语言、听力障碍、心理障碍等无法进行沟通;②合并严重的肝、肾及其它严重的内、外科疾病;③急诊手术后需要使用镇痛泵的患者;④患者拒绝签署知情同意。

表 1 两组一般情况的比较

组别	n	年龄(岁)	就诊时间(h)	性别(例)		损伤因素(例)			
				男	女	切割伤	挤压伤	电锯伤	车祸伤
治疗组	80	48.56±10.11	5.35±3.21	63	17	35	12	14	19
对照组	80	46.45±8.56	6.18±2.89	58	22	28	17	17	18
P	/	0.156	0.087	0.357		0.581			

\* 项目基金:2015 年佛山市医学类科技攻关项目(2015AB00363)  
\*\* 通讯作者:王应琼(1967-),女,主任护师,主要研究方向:中医护理学。E-mail:1013271359@qq.com