

- (2) 胡庆芳, 刘娜, 徐红, 等. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化合并上消化道出血的临床效果 (J). 中国当代医药, 2020, 27(24): 87-90.
- (3) 冯婷婷. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化并上消化道出血的临床效果探讨 (J). 中国保健营养, 2020, 30(23): 112-113.
- (4) 钟斌. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗重度颅脑损伤并发应激性胃黏膜病变致上消化道出血的效果探讨 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(26): 3751-3752.
- (5) 田晔, 宋楠. 研究分析奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的效果 (J). 中国保健营养, 2020, 30(2): 349.
- (6) 孙大为. 泮托拉唑与奥美拉唑联合奥曲肽治疗上消化道出血的临床效果 (J). 中国现代药物应用, 2020, 14(2): 144-145.
- (7) 周吉福. 奥曲肽联合奥美拉唑在上消化道出血临床治疗中的效果分析 (J). 黑龙江医药, 2020, 33(3): 562-563.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0114-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.055

四肢骨折患者早期应用冰袋冰敷的止痛效果观察

周佩生 许丽莹 陈俊

(佛山市中医院, 广东 佛山 528000)

〔摘要〕 **目的:** 探究早期四肢骨折患者应用冰袋冰敷的临床效果。**方法:** 采取随机数字表法将 2018 年 9 月至 2020 年 3 月佛山市中医院收治的 180 例四肢骨折患者分为两组, 各 90 例, 对照组只进行骨折早期常规处理, 观察组在对照组的基础上应用冰袋冰敷, 观察两组患者的疼痛及肢体肿胀情况。**结果:** 与对照组比, 观察组患者 3 h、12 h、24 h、48 h 的视觉模拟评分法 (VAS) 评分均更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 与对照组比, 观察组 12 h、24 h、48 h 肢体肿胀程度评分均更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组止痛剂使用率为 3.3%, 低于对照组 18.9%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组皮肤皱纹持续天数为 (3.97 ± 0.85) d, 短于对照组的 (5.77 ± 1.28) d, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在四肢骨折早期应用冰袋冰敷可缓解骨折处疼痛及患肢肿胀程度, 降低止痛剂使用率。

〔关键词〕 四肢骨折; 冰袋冰敷; 止痛剂

〔中图分类号〕 R 454.5; R 473.6 [文献标识码] B

四肢骨折多由外伤引起, 当外力直接或间接作用于四肢关节骨质会导致该处破裂损伤, 引发骨折。骨折部位通常会存在剧烈疼痛, 生理上的疼痛会引发患者的应激心理, 对患者后期恢复产生影响。并且骨折临近的关节端还会出现肿胀情况, 这会对相关区域血供产生影响, 不利于伤口愈合^[1]。冰袋冰敷骨折部位可缓解疼痛、改善充血水肿情况, 从整体上促进术后康复效果, 对此, 笔者就其实际应用情况展开了研究, 具体结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取随机数字表法将 2018 年 9 月至 2020 年 3 月本院收治的 180 例四肢骨折患者分为两组, 各 90 例, (对照组) 只进行骨折早期常规处理, 观察组在对照组的基础上应用冰袋冰敷。对照组男 45 例, 女 45 例, 年龄 18~82 岁, 平均

(48.76 ± 3.47) 岁; 观察组男 46 例, 女 44 例, 年龄 19~83 岁, 平均 (48.82 ± 3.82) 岁。纳入标准: (1) 经 X 线检查确诊为四肢骨折; (2) 骨折部位存在明显疼痛、肿胀患者; (3) 知情且同意本研究。排除标准: (1) 开放性骨折患者; (2) 不耐受冰袋冰敷患者; (3) 存在血液、免疫系统疾病患者。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组进行骨折早期常规处理, 在患者入院后立即进行外敷伤科黄水 (本院制剂, 粤药制字 Z20070924), 夹板固定骨折部位, 并将患肢抬高, 指导患者骨折远端关节主动功能锻炼。观察组在对照组的基础上利用冰袋冰敷, 首先制作冰袋, 将专门冰敷的液体注入到提前准备好的软袋中, 标上标签后放入冰箱冷冻, 制成冰袋供患者使用。向患者说明冰袋冰敷原因、意义及相关注意事项, 随后将冰袋外敷于骨折

〔收稿日期〕 2020-11-08

〔作者简介〕 周佩生, 男, 康复技师, 主要研究方向是康复医学治疗技术。

部位，每个部位放置 3 只冰袋，左、右、上方各 1 只，持续冰敷 48 h。

1.3 观察指标

(1) 疼痛程度：采用视觉模拟评分法 (visual analogue scales, VAS) 评分反映冰敷 3 h、12 h、24 h、48 h 后的疼痛情况。(2) 肢体肿胀程度：0 分表示无肿胀，10 分为重度肿胀，分值越高，患者肢体肿胀程度越严重。(3) 统计两组患者止痛剂使用情况及皮肤皱纹持续天数。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疼痛程度比较

与对照组比，观察组患者 3 h、12 h、24 h、48 h 的 VAS 评分均更低，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者的疼痛程度比较 (*n* = 90, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	3 h	12 h	24 h	48 h
对照组	7.57 ± 1.96	5.32 ± 1.45	4.34 ± 0.97	3.22 ± 0.78
观察组	6.73 ± 1.41 ^a	4.15 ± 0.97 ^a	2.85 ± 0.63 ^a	1.98 ± 0.37 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者的肢体肿胀程度比较

干预前，两组患者的肢体肿胀程度评分比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)；干预后，与对照组比，观察组 12 h、24 h、48 h 肢体肿胀程度评分均更低，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者的肢体肿胀程度比较 (*n* = 90, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	干预前	12 h	24 h	48 h
对照组	7.08 ± 1.91	6.27 ± 1.65	4.75 ± 1.35	3.86 ± 0.99
观察组	7.11 ± 1.86	4.85 ± 1.11 ^b	3.47 ± 0.86 ^b	2.25 ± 0.43 ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.2 两组患者的止痛剂使用率及皮肤皱纹持续天数比较

观察组止痛剂使用率为 3.3 % (3/90)，低于对照组 18.9 % (17/90)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)；观察组皮肤皱纹持续天数为 (3.97 ± 0.85) d，短于对照组的 (5.77 ± 1.28) d，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

3 讨论

骨折是指在直接暴力、间接暴力或积累性劳损等因素作用下导致骨结构的连续性完全或部分中断情况，当骨骼承受的力量超过自身阈值则会发生骨折，四肢骨折是指发生在四肢的骨折现象。患者一般会存在局部疼痛、肿胀及功能障碍，若骨折愈合不佳，还可能对患者今后日常活动产生较大影响。一般单纯的骨折经过正规治疗可获得良好预后，但如果患者

出现开放性骨折或合并神经血管损伤骨折，预后则会受到多种因素影响，此时应结合患者情况积极治疗，从而促使骨折复位，实现患肢功能的恢复^[2]。

遭受四肢骨折的患者机体软组织会出现一定损伤，此时细胞内外压强失衡，出现渗透压梯度差。在渗透压作用下，细胞会分泌出液体，引起患肢肿胀。而张力性水泡是手术禁忌证，若想提早实施手术，就需抑制水泡生成，快速消除患肢肿胀。早期冰敷可降低组织代谢耗氧量，同时还能抑制组织液及淋巴液的生成，减少渗血，从而达到快速消肿的目的，进而为患者尽快接受手术创造条件^[3-4]。当发生四肢骨折后，骨髓及周围血管破裂出血及软组织损伤会引发剧烈疼痛。而疼痛作为一种不愉快的主观感受，很容易导致患者产生负面情绪。这不仅会降低患者医疗体验，还会对其治疗依从性产生影响。止痛药虽可达到快速止痛的目的，但药物治疗可能引发多种不良反应，且患者的住院成本也会增加。而冰袋冰敷是利用低于体温的物理因子来刺激机体，达到降低神经末梢敏感性，引起血管收缩的目的。其还能改变血管通透性，减轻炎症反应，快速止血，缓解骨折带来的剧烈疼痛^[5-6]。且冰袋冰敷简单易行，有着更高的性价比。本研究中，观察组患者接受冰袋冰敷后，疼痛程度及肢体肿胀程度较对照组均有更好的改善，说明四肢骨折早期应用冰袋冰敷可快速止痛，改善肢体肿胀情况。

在冰袋冰敷前，医护人员需先利用厚棉垫包扎骨折处，这可避免冻伤。使用过程中应定期观察患者情况，每 4 ~ 6 h 更换冰袋，保障冰敷效果。同时每班点交冰袋数目，尽可能降低冰敷过程中的风险因素。此外，若胫腓骨骨折、前臂骨折患者反应存在蚁走、持续性疼痛，应警惕骨筋膜综合征^[7-8]。

综上，四肢骨折患者早期应用冰袋冰敷有助于缓解骨折处疼痛，改善患肢肿胀，缩短皮肤皱纹天数，为手术顺利开展创造条件。

[参考文献]

- (1) 武广敏. 四肢骨折患者早期使用冰袋冷敷护理效果评价 (J). 家庭医药, 2018, 17(1): 218.
- (2) 程建民. 冰袋冷敷在四肢骨折创伤的早期应用 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(14): 268-269.
- (3) 刘茹. 不同冰袋冰敷方法在四肢骨折病人早期应用的效果 (J). 养生保健指南, 2017, 16(26): 199.
- (4) 王立辉. 四肢骨折患者早期使用冰袋冷敷的护理效果 (J). 医疗装备, 2019, 32(10): 190-191.
- (5) 汪庆玲. 改良冰袋冷敷在四肢骨折病人中的早期应用效果观察 (J). 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(50): 154.
- (6) 陈玉, 张以青. 冰敷在四肢骨折早期应用及护理的疗效观察 (J). 人人健康, 2019, 38(24): 143.
- (7) 高敏, 王永艳. 四肢骨折患者早期应用不同冰袋冰敷方法的效果 (J). 临床医学研究与实践, 2018, 3(9): 168-169.
- (8) 杨婷, 王晶, 李妙玉, 等. 软包装冰袋冰敷法与传统冰敷法治疗四肢骨折患者的效果比较 (J). 实用临床医药杂志, 2019, 23(15): 122-124.