

腰椎间盘突出症患者 100 例的护理体会

杨莉莉 王晓阳

(新疆医科大学第四附属医院(新疆维吾尔自治区中医医院)脊柱二科 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 总结针对100例腰椎间盘突出症患者的护理经验。方法 研究开展时间为2021-2022年,研究对象为这两年内本院所收治的腰椎间盘突出症患者,共计100例。对全部患者除了实施心理护理、饮食护理、功能锻炼指导等常规护理措施外,还加用中医特色护理方法,包括中药封包熏蒸、穴位贴敷、艾灸,分别于护理前及护理后3个月对患者的腰椎功能、疼痛程度以及生活质量进行评估。结果 经由专业量表和方法评估发现,护理前100例患者的腰椎功能评分总体处于较低水平,疼痛评分则处于较高水平,生活质量中生理功能、心理功能、社会功能三个维度的评分均处于较低水平,而护理后3个月,患者的上述情况均有改善,腰椎功能评分明显提升,疼痛评分明显下降,生活质量各维度评分也明显提升。结论 在腰椎间盘突出症治疗中,护理干预必不可少,在常规护理基础上增加中医护理干预措施能够有效改善患者的腰椎功能,减轻其疼痛程度,提升其生活质量。

【关键词】腰椎间盘突出症; 护理; 腰椎功能; 疼痛程度; 生活质量

Nursing experience of 100 patients with lumbar intervertebral disc herniation

By Lili Yang Xiaoyang Wang

(The Fourth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University (Hospital of Traditional Chinese Medicine of Xinjiang Uygur Autonomous Region), the second spinal department of Urumqi, Xinjiang 830000)

[Abstract] Objective To summarize the nursing experience of 100 patients with lumbar disc herniation. Methods The study was conducted from 2021 to 2022, and the study subjects were 100 patients with lumbar disc herniation admitted to our hospital in the past two years. In addition to the implementation of psychological nursing, dietary nursing, functional exercise guidance and other routine nursing measures, all patients also use traditional Chinese medicine characteristic nursing methods, including Chinese medicine sealing bag fumigation, acupoint application, moxibustion, and evaluate their lumbar function, pain and quality of life before and 3 months after nursing. Results through professional scale and method evaluation found that nursing before 100 patients with lumbar function score overall in a low level, pain score is at a high level, quality of life in physiological function, psychological function, social function of three dimensions are at a low level, and 3 months after 3 months, the patients have improved, lumbar function score improved significantly, pain score decreased significantly, quality of life each dimension score also improved significantly. Conclusion In the treatment of lumbar disc herniation, nursing intervention is essential. Adding the basis of TCM nursing intervention can effectively improve the lumbar function of patients, reduce their pain degree and improve their quality of life.

[Key words] lumbar intervertebral disc herniation; nursing; lumbar spine function; pain degree; quality of life

腰椎间盘突出症,也被认为是一种脊柱退行性疾病,是引起腰痛和腿痛的常见原因。此疾病的发病原因通常来自腰椎间盘的退变,当纤维环部分或者全部断裂时,髓核突出会刺激或压迫神经根、马尾神经,导致疼痛和其他症状^[1]。患者通常有长期弯腰劳动和长时间坐立的经历。患病率高的人群包括儿童、青少年、投掷、跳高、跳远等运动员、驾驶员、老年人、孕妇和有家族史的人。患病后,日常学习、工作及生活、活动等均会受到不同程度的影响^[2]。中医将此疾病纳入“骨痹”范畴,认为其发病主要是因为肾气虚亏、劳损久伤,在这些因素的基础上加之外邪入侵,引发风寒湿邪瘀滞,致气滞血瘀^[3]。中医强调辨证施治,针对该病病因,认为在治疗上应以活血化瘀、调理脏腑为原则,达到疏经通络、活血止痛的目的^[4]。中医有着多样化的护理方法和技术,在腰椎间盘突出症治疗中也越来越多的被应用。本次研究即以本院收治的100例腰椎间盘突出症患者为研究对象,在常规护理(心理护理、饮食护理、功能锻炼)基础上加用中医特色护理方法如中药封包熏蒸、穴位贴敷、艾灸,取得良好疗效。通过对病例的观察、护理,总结出以下经验与大家分享。

1 对象与方法

1.1 研究对象

收集2021年至2022年本院收治的腰椎间盘突出症患者共100例,参考相关诊断标准及经临床表现观察、X线片检查等做出明确诊断。全部患者均有正常的认知和理解能力,能够配合护理人员的工作。

1.2 护理方法

1.2.1 心理护理

腰椎间盘突出症患者会因疼痛而引起活动障碍,因此会影响到学习、工作和劳动,患者容易产生忧虑、焦躁和悲观的情绪,入院后,护理人员会根据不同心理状态进行针对性劝慰和耐心的疏导,帮助病人尽快树立战胜疾病的信心^[5]。

1.2.2 饮食护理

1.2.2.1 气滞血瘀型

气滞血瘀型患者需少吃盐及味精,可以避免血液的浓度增加,少吃蚕豆、栗子等食物,可选择白萝卜、柑橘等。

1.2.2.2 寒湿痹阻型

可选择温性食物如山药、牛羊肉、小茴香、红枣、薏苡仁等。

1.2.2.3 肝肾亏虚型

可食核桃、黑枸杞、黑芝麻等食物,减少辛辣刺激食物。

1.2.2.4 湿热郁滞型

建议多食清淡易消化食物,如米粥、面条、新鲜蔬菜水

果等。避免饮食不节制，长期过饥或过饱，避免生冷寒凉食物，如雪糕、麻辣烫、油炸食物。

1.2.3 功能锻炼

1.2.3.1 急性期

卧床休息、避免运动。

1.2.3.2 恢复期

腰背肌功能锻炼：如飞燕式（五点或三点支撑法）。

支腿抬高锻炼：仰卧，一条腿抬高至约 15 度角，坚持 5-10 秒后放下。

运动锻炼：游泳可以带动全身肌肉活动，加强腰背部肌肉力量，同时因为水的浮力作用，能减轻脊柱、肌肉的重力负担，还能促进腰部血液循环，在游泳前做好热身运动。瑜伽可以拉伸肌肉，让腰部力量加强，建议选择温和的动作。短距离慢跑和快走可以促进全身血液循环，提高免疫功能，能缓慢拉伸腰背部肌肉和韧带。

1.2.4 中药封包熏蒸

具体方法根据患者情况遵医嘱执行，将加热好的中药药包放置于身体的疼痛部位或特定位置，通过中药包的热蒸汽使局部毛细血管扩张，改善血液循环，利用其温热达到温经通络、活血化瘀、祛湿散寒的目的。需要注意的是，有糖尿病、截瘫、脊髓空洞等感觉神经功能极受限的患者禁用，对孕妇的腰骶部、药物过敏者、皮肤溃烂处、不明肿块或有出血倾向者禁用，老年痴呆等认知功能减退患者应注意药包温度防止烫伤。

1.2.5 穴位贴敷

将中药研成细末，再加用水、醋等将药液调成糊状或膏状贴敷在患者相关穴位上，可以刺激局部穴位，调节机体气血运行，维持阴阳平衡等，药物经过皮肤吸收后可以发挥药效，两者相互作用达到缓解疼痛，改善病症的目的^[6]。

1.2.6 艾灸

选择肾俞、委中、承山、腰阳关、承扶等穴位以及腰痛感外 2cm 的位置进行艾灸，每次选 2-3 处穴位，每次灸 30min，每天 1 次。

1.3 观察指标

将腰椎功能、疼痛程度以及生活质量变化作为观察指标，分别于护理前及护理后 3 个月对患者进行评估。腰椎功能评估使用日本骨科协会腰椎功能评分量表，最低 0 分，最高 29 分，分数越高，代表腰椎功能越好；疼痛程度评估采用视觉模拟评分法，0-10 分，代表从无痛到剧烈疼痛，评

分越高，疼痛感越强；生活质量评估采用生活质量测定量表简表，主要评估生理功能、心理功能、社会功能三个维度，各维度最高 100 分，评分越高，为生活质量越好。

1.4 统计学分析

本次研究使用的数据分析软件为 SPSS 26.0，若所得为计量数据，表示为 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式，采用 t 检验，计数数据表示为 $[n(\%)]$ 的形式，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后患者的腰椎功能变化

护理前，100 例患者的腰椎功能评分总体较低；护理后 3 个月，全部患者的腰椎功能均有改善，相应的评分明显升高，和护理之前的数据对比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理前后患者的腰椎功能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	腰椎功能评分
护理前	100	15.43 ± 3.24
护理后	100	20.58 ± 3.46
t		3.473
P		<0.05

2.2 护理前后患者的疼痛程度变化

护理前，100 例患者的疼痛评分总体较高；护理后 3 个月，全部患者的疼痛程度均有改善，相应的评分明显降低，和护理之前的数据对比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 护理前后患者的疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	疼痛评分
护理前	100	7.41 ± 2.36
护理后	100	5.24 ± 1.47
t		5.582
P		<0.05

2.3 护理前后患者的生活质量变化

护理前，100 例患者生理功能、心理功能、社会功能三个维度生活质量评分总体较低；护理后 3 个月，全部患者的生活质量均有改善，三个维度的评分均有升高，和护理之前的数据对比，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 护理前后患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	生活质量评分		
		生理功能	心理功能	社会功能
护理前	100	60.48 ± 5.14	62.46 ± 5.25	65.24 ± 5.12
护理后	100	72.33 ± 5.26	73.46 ± 5.13	78.53 ± 5.34
t		8.527	8.362	9.853
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

腰椎间盘突出症是一种常见的脊柱退行性疾病，导致这一疾病发病的原因有很多，包括年龄增长、长期从事重体力劳动、久坐或者长期姿势不良、腰部外伤及损伤等^[7]。患病后，会有腰痛、坐骨神经痛、下肢麻木等症状出现，腰部疼痛是腰椎间盘突出症最典型的症状，疼痛可以局限在腰部，也可以放射到臀部、大腿后侧。而突出的椎间盘又可使腰椎神经根受到压迫或刺激，引起坐骨神经痛、下肢无力、麻木^[8]。在各种不适症状的影响下，患者的日常学习、工作及生

活均会受到影响，并且长期的慢性疼痛及功能受限还可影响患者的情绪和心理健康。因此，针对腰椎间盘突出症患者，积极采取医疗干预措施非常重要。当前，临床针对腰椎间盘突出症，可用保守治疗和手术治疗的方式帮助患者缓解症状、改善腰椎功能^[9]。不管采取何种方法治疗，过程中的护理干预都必不可少，有效的护理能够为疾病治疗增效。常规护理中，护理人员主要是对患者进行简单的心理疏导，帮助其提升战胜疾病的信心；向患者提供饮食方面的建议，确保其科学合理饮食，用以调节体质；教给患者一些简单的功能

下转第 276 页

参考文献:

- [1]王芳, 钟林芝. 前列腺切除术后膀胱痉挛的护理体会[J]. 临床普外科电子杂志, 2020(4): 3607.
- [2]蒋学文, 雷金娣, 苏金英, 等. 经尿道前列腺电切术后患者膀胱痉挛的危险因素分析及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020(16): 18-20.
- [3]梁敏. 前列腺切除术后并发膀胱痉挛的原因分析与护理对策[C]. 中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会第十四次全国学术会议暨2016年广东省中西医结合学会泌尿外科专业委员会学术年会论文集, 2016: 907-909.
- [4]谢金兰. 便秘对前列腺切除术后膀胱痉挛的影响[J]. 现代护理, 2002(2): 89-89.
- [5]刘晓雪, 杜彦玲. 膀胱冲洗液温度对前列腺电切术后膀胱痉挛和出血影响的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(33): 3750-3752.
- [6]熊柱凤, 汤利萍. 膀胱冲洗液加热方式于术后膀胱冲洗患者中的应用效果[J]. 当代医学, 2018(6): 18-20.
- [7]高扬, 任峰, 刘丽, 等. 冲洗速度对经尿道前列腺汽化电切术后膀胱痉挛的影响[J]. 中国医药指南, 2016(4): 1-1, 3.
- [8]李翠英, 褚兰芹. 经尿道前列腺电切术后患者采用不同膀胱冲洗方法的效果观察[J]. 中国临床护理, 2016, 8(6): 480-482.
- [9]蒋文华, 郭晓. 自制比色卡在经尿道前列腺电切术后持续性膀胱冲洗护理中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2020(1): 80-82.
- [10]高彩霞. Foley尿管气囊注水体积对经尿道前列腺切除术后膀胱痉挛的影响[J]. 护理研究, 2012, 26(14): 1319-1320.
- [11]王乃娟. 综合护理干预在前列腺电切术后并发症的影响研究[J]. 中国医药指南, 2015(33): 259-260.
- [12]杨艳芳. 心里干预对前列腺术后病人拔除尿管自行排尿的影响[C]. 2017年第五次世界中西医结合大会论文摘要集(上册), 2017: 879.

上接第273页

锻炼方法, 帮助其改善腰椎功能等等, 由于腰椎间盘突出症病程较长, 这些常规的护理方法具有较强的保守性, 而且受患者自身主观意识的影响比较大, 所以护理效果往往比较有限。根据中医理论, 腰椎间盘突出症的病因主要是由于长期的劳损导致, 外界的风寒湿邪侵入体内, 使得人体的营卫失调, 气血受损。此外, 肝肾功能虚弱, 脏腑阴阳失衡也可导致腰椎间盘突出症的发生, 使得外邪侵入体内引发气滞和血瘀的情况^[10]。中医在对腰椎间盘突出症患者进行护理时, 将祛风除湿、活血化瘀作为主要方向, 祛风除湿主要是为了清除体内寒湿邪气, 以减轻病情, 活血化瘀则是为了促进血液循环, 消散血瘀, 缓解疼痛。基于对腰椎间盘突出症病因病机的分析, 可采用多样化的中医特色护理技术, 本次研究中, 针对本院所收治的此类患者在常规护理基础上采取了中药

封包熏蒸、穴位贴敷、艾灸三种中医护理方法, 通过中药封包熏蒸, 使中药的挥发成分渗透进皮肤, 对于腰椎间盘突出症患者, 选用具有活血化瘀、舒筋活络、祛湿止痛等功效的中药, 采用熏蒸的方式能够有效改善症状; 通过穴位贴敷, 将具有同样功效的中药贴敷在特定的穴位上, 也能够有效改善患者的各种不适症状; 艾灸则是一种利用艾叶燃烧产生的热量和药效刺激穴位以达到相应治疗功效的方法, 在腰椎间盘突出症患者中应用可以起到温通经络、舒筋活络、缓解疼痛的作用^[11]。通过对100例腰椎间盘突出症患者实施上述护理干预, 患者身体机能得到很好的恢复, 腰椎功能明显改善, 疼痛程度有效减轻, 生活质量显著提升。

综上, 中医特色护理干预适宜应用于腰椎间盘突出症患者中, 可发挥有效的辅助治疗作用。

参考文献:

- [1]彭麒麟. 个性化护理对腰椎间盘突出症患者生活质量及心理状态的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020(36): 129-129, 136.
- [2]周华. 康复护理在腰椎间盘突出症患者护理中的效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(3): 325-325, 327.
- [3]钟振美. 中医康复护理对腰椎间盘突出症患者康复效果及满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020(19): 3583-3585.
- [4]顾炜萍. 中医适宜技术在腰椎间盘突出症患者护理中的应用进展[J]. 上海护理, 2021(6): 56-58.
- [5]熊阳阳. 共情护理干预对腰椎间盘突出症患者医护依从性及生活质量的影响[J]. 大健康, 2020(21): 1-2.
- [6]何婷, 谢宜静, 舒文杰. 穴位贴敷联合自制药酒湿敷加红外线照射在腰椎间盘突出症患者护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022(16): 2512-2515.
- [7]瞿丹丹. 快速康复护理对腰椎间盘突出症患者护理满意度及生活质量影响[J]. 按摩与康复医学, 2020(12): 65-67.
- [8]梁明. 快速康复护理在腰椎间盘突出症患者护理中的应用价值及护理质量评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020(4): 131-131, 135.
- [9]陈琛, 陈海玲, 吴慧. 非手术治疗腰椎间盘突出症患者的中医综合护理效果分析[J]. 饮食保健, 2021(19): 229.
- [10]郎雯芹, 王秀英, 王少贞. 非手术治疗腰椎间盘突出症患者护理中中医辨证施护的应用及效果评价[J]. 人人健康, 2020(7): 202-202.
- [11]叶金平, 刘美珍, 谢小美. 艾灸与中药熏蒸对气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者护理干预效果分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022(16): 146-148.