

# 刮痧护理干预在腰椎间盘突出症中的效果及满意度评价

黎萍

新疆医科大学附属中医医院 新疆乌鲁木齐 830000

**【摘要】**目的：探讨分析刮痧护理干预在腰椎间盘突出症中的效果及满意度评价。方法：研究时间：2023年1月-2024年1月；选择于我院针灸科收治的106例腰椎间盘突出症患者作为研究对象，利用单双数字抽签法分组，分成刮痧组（n=53）与参照组（n=53）。刮痧组实施刮痧护理干预，参照组实施传统护理。比较两组护理满意度、腰椎功能、生活水平、疾病治疗效果。结果：刮痧组总护理满意度明显高于参照组，（ $P < 0.05$ ）二组统计学差距明显。实施前，两组ODI评分、JOS评分等腰椎功能比较后，（ $P > 0.05$ ）二组统计学差距不明显；实施后，刮痧组ODI评分、JOS评分等腰椎功能均明显优于参照组，（ $P < 0.05$ ）二组统计学差距明显。实施前，两组社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛等生活水平比较后，（ $P > 0.05$ ）二组统计学差距不明显；实施后，刮痧组社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛等生活水平均明显高于参照组，（ $P < 0.05$ ）二组统计学差距明显。刮痧组疾病治疗总有效率明显高于参照组，（ $P < 0.05$ ）二组统计学差距明显。结论：刮痧护理干预在腰椎间盘突出症中的应用效果很理想，护理满意度较高，该护理方案建议在临床上广泛应用。

**【关键词】**刮痧护理干预；腰椎间盘突出症；效果；满意度

Effect and satisfaction evaluation of scraping nursing intervention in lumbar intervertebral disc herniation

Li ping

Xinjiang Medical University Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital Urumqi 830000

**【Abstract】** Objective: To analyze the effect of scraping nursing intervention in lumbar disc herniation. Methods: Study duration: January 2023-January 2024; 106 patients with lumbar disc herniation admitted to the acupuncture department of our hospital were selected as study subjects and divided into scraping group (n=53) and n=53 group (n = 53). Scraping group implemented scraping nursing intervention, and the reference group implemented traditional nursing. Comparing nursing satisfaction, lumbar spine function, living standard, and disease treatment effect between the two groups. Results: The total nursing satisfaction of the scraping group was significantly higher than that of the reference group, and the statistical gap was obvious ( $P < 0.05$ ). Before the implementation, after the comparison of the ODI score and JOS score between the two groups, the statistical gap between the two groups ( $P > 0.05$ ) was not obvious; after the implementation, the lumbar function such as ODI score and JOS score in the scraping group was significantly better than that of the reference group, and the statistical gap in the two groups ( $P < 0.05$ ). Before the implementation, after the comparison of living standards between the two groups of social relationship, mental vitality, physical condition and physical pain, the statistical gap between ( $P > 0.05$ ) was not obvious; after the implementation, the living standards of the social relations, mental vitality, physical condition, physical pain and scraping group were significantly higher than that of the reference group, and the statistical gap between the two groups ( $P < 0.05$ ). The total response rate of disease treatment in the scraping group was significantly higher than that in the reference group, and the statistical gap was obvious ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application effect of scraping nursing intervention in lumbar intervertebral disc herniation is very ideal, and the nursing satisfaction is recommended to be widely used in clinical practice.

**【Key words】** Scraping nursing intervention; lumbar intervertebral disc herniation; effect;satisfaction

腰椎间盘突出症（lumbar disc herniation）是很常见的脊柱疾病，下腰痛和腿痛是典型的表现症状<sup>[1]</sup>。该疾病是腰椎间盘突出在一些因素的作用下发生退变，从而导致神经受到刺激或压迫所引起的疾病<sup>[2]</sup>。腰椎间盘突出症一般以非手术治疗为主，通过药物治疗、物理治疗等方法改善症状，控制病情进展。传统护理是基本的临床护理模式，在医生的授意下完成护理措施，其可以提供基础的疾病治疗措施，但对于疾病的治疗效果和预后康复的干预效果比较弱<sup>[3]</sup>。刮痧护理干预

是中医护理技术，刮痧具有打通局部经络、加快血液循环的作用，其能改善腰椎功能，从而缓解腰椎间盘突出症的病情严重程度<sup>[4]</sup>。本文旨在研究分析刮痧护理干预在腰椎间盘突出症中的效果及满意度评价。现报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间: 2023年1月-2024年1月; 选择于我院针灸科收治的106例腰椎间盘突出症患者作为研究对象, 利用单双数字抽签法分组, 分成刮痧组 (n=53) 与参照组 (n=53)。刮痧组中男性病例25例、女性病例28例; 年龄为33-74岁, 平均年龄 (53.14 ± 1.78) 岁; 病程为1-5年, 平均病程 (3.08 ± 0.33) 年。参照组中男性病例23例、女性病例30例; 年龄为32-74岁, 平均年龄 (53.17 ± 1.79) 岁; 病程为1-6年, 平均病程 (3.11 ± 0.31) 年。比较两组性别、年龄、病程等一般资料, (P > 0.05) 二组统计学差距不明显。

纳入标准: (1) 符合腰椎间盘突出症临床诊断。(2) 对研究表示知情且同意。(3) 年满18周岁。

排除标准: (1) 精神疾病者。(2) 伴随恶性肿瘤。(3) 既往存在腰部手术史。(4) 自身免疫性疾病。(5) 严重脏器功能衰竭。(6) 严重基础性疾病。

### 1.2 方法

参照组实施传统护理: 护理人员口头讲解腰椎间盘突出症的知识, 解答患者的问题。准确、及时的执行医嘱, 实施基本的护理措施。

刮痧组实施刮痧护理干预: (1) 刮痧前宣教: 护理人员向患者讲述刮痧的知识, 让患者对刮痧形成一定了解, 并告知一些刮痧的注意事项。(2) 刮痧过程: 将室温调整在20℃, 湿度调整在60%。让患者趴在病床上, 充分暴露背部的皮肤, 将红花油均匀的涂抹在背部, 刮痧板与背部呈45°, 从上之下、从内到外在督脉、足太阳膀胱经、下肢腓穴滑刮。虚症的患者, 力度轻柔, 速度缓慢, 实症的患者, 力度与速度中等。哑门到大椎的位置采取补法针滑刮, 风池到肩颈采取平补平泻滑刮, 在大椎到长强穴滑刮, 对曲池到合谷滑刮, 对承扶、委中、殷门、环跳、阳陵泉与风市滑刮。每处位置持续3-5min, 每3-6d进行一次, 共治疗1个月。(3) 刮痧后宣教: 刮痧后, 让患者多补充水分。刮痧后30min以内不可洗澡。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组护理满意度, 用自制护理满意度量表评估, 总分0-100分。

(2) 比较两组腰椎功能, 包括ODI评分(Oswestry功能障碍指数)、JOS评分(日本骨科协会评分法)。

(3) 比较两组生活水平, 用SF-36评分评估, 包括社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛, 均为0-100分。

(4) 比较两组疾病治疗效果, 显效(基本康复)、有效(明显好转)、无效(病情无改善或加重)。

### 1.4 统计学分析

选择SPSS 21.0 统计学软件对数据进行处理与分析, 计数资料运用例数(n)与百分数(%)表示, 实施X<sup>2</sup>检验, 计量资料运用平均数 ± 标准差表示, 实施t检验, (P < 0.05) 视为二组统计学差距明显。

## 2 结果

### 2.1 比较刮痧组与参照组护理满意度

刮痧组总护理满意度明显高于参照组, (P < 0.05) 二组统计学差距明显。详见表1。

表1 两种护理满意度对比如下 [(n) %]

| 组别               | 例数 | 非常满意       | 较为满意       | 不满意       | 总护理满意度     |
|------------------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 刮痧组              | 53 | 39 (73.58) | 13 (24.53) | 1 (1.89)  | 52 (98.11) |
| 参照组              | 53 | 26 (49.06) | 20 (37.74) | 7 (13.21) | 46 (86.79) |
| X <sup>2</sup> 值 | -  | -          | -          | -         | 4.8673     |
| P值               | -  | -          | -          | -         | 0.0273     |

### 2.2 比较刮痧组与参照组腰椎功能

实施前, 两组ODI评分、JOS评分等腰椎功能比较后, (P > 0.05) 二组统计学差距不明显; 实施后, 刮痧组ODI评分、JOS评分等腰椎功能均明显优于参照组, (P < 0.05) 二组统计学差距明显。详见表2。

表2 两组腰椎功能对比如下 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | ODI评分        |              | JOS评分        |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 实施前          | 实施后          | 实施前          | 实施后          |
| 刮痧组 | 53 | 44.12 ± 5.63 | 22.48 ± 3.65 | 11.42 ± 1.68 | 21.52 ± 1.37 |
| 参照组 | 53 | 44.57 ± 5.42 | 29.87 ± 3.52 | 11.37 ± 1.56 | 17.52 ± 1.75 |
| t值  | -  | 0.3862       | 9.7763       | 0.1463       | 12.0733      |
| P值  | -  | 0.7002       | 0.0000       | 0.8840       | 0.0000       |

### 2.3 比较刮痧组与参照组生活水平

实施前, 两组社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛等生活水平比较后, (P > 0.05) 二组统计学差距不明显; 实施后, 刮痧组社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛等生活水平均明显高于参照组, (P < 0.05) 二组统计学差距明显。详见表3。

### 2.4 比较刮痧组与参照组疾病治疗效果

刮痧组疾病治疗总有效率明显高于参照组, (P < 0.05) 二组统计学差距明显。详见表4。

表3 两组生活水平对比如下 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 社会关系         |              | 精神活力         |              | 生理状况         |              | 躯体疼痛         |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 实施前          | 实施后          | 实施前          | 实施后          | 实施前          | 实施后          | 实施前          | 实施后          |
| 刮痧组 | 53 | 64.75 ± 4.23 | 85.79 ± 5.63 | 66.79 ± 5.14 | 87.94 ± 5.36 | 62.18 ± 4.26 | 85.77 ± 5.31 | 63.57 ± 4.58 | 84.17 ± 5.69 |
| 参照组 | 53 | 64.89 ± 4.12 | 74.12 ± 4.55 | 66.34 ± 5.85 | 73.12 ± 5.94 | 62.85 ± 4.19 | 73.48 ± 5.98 | 63.15 ± 4.22 | 72.48 ± 5.69 |
| t值  | -  | 0.1590       | 10.814       | 0.3718       | 12.4256      | 0.7521       | 10.3089      | 0.4524       | 9.7452       |
| P值  | -  | 0.8740       | 0.0000       | 0.7109       | 0.0000       | 0.4539       | 0.0000       | 0.6521       | 0.0000       |

表4 两组疾病治疗效果对比如下 [(n)%]

| 组别               | 例数 | 显效         | 有效         | 无效       | 总有效率        |
|------------------|----|------------|------------|----------|-------------|
| 刮痧组              | 53 | 42 (79.25) | 11 (20.75) | 0 (0.00) | 53 (100.00) |
| 参照组              | 53 | 31 (58.49) | 17 (32.08) | 5 (9.43) | 48 (90.57)  |
| X <sup>2</sup> 值 | -  | -          | -          | -        | 5.2475      |
| P值               | -  | -          | -          | -        | 0.0219      |

### 3 结论

腰椎间盘突出症是椎间盘压迫神经而形成的疾病,其发生率越来越高,且青年患病率逐渐增加<sup>[5]</sup>。该疾病发生的根本原因是椎间盘退变,疼痛是主要的表现症状,疼痛向下肢放射,随着疾病的进展,会引起肢体麻木、无力,甚至会影响到肌肉的肌力<sup>[6]</sup>。非必要的情况下,并不建议手术治疗腰椎间盘突出症,大多通过药物进行控制,除临床治疗以外,护理工作对腰椎间盘突出症的治疗也能起到辅助性的作用<sup>[7]</sup>。传统护理的主导者是医生,护理人员根据医嘱执行护理技术,但该护理模式较为单一,对病情的干预效果并不是非常明显。中医将腰椎间盘突出症视为“痹病”、“腰腿痛”,将起病机制归属于筋骨失养、肾精不足,寒气侵体后,导致经络受阻、气血淤积,从而引起腰腿痛<sup>[8]</sup>。刮痧护理干预是以中医学为基础的护理理念,采取相应的刮痧手法刮背部的皮肤,直至皮肤出现出痧。刮痧属于治疗性操作,通过刮痧能够刺激穴位,疏通经络,加快传导,调节气血运作,从而起到调节腰椎功能的作用。刮痧护理干预分别在刮痧前后进行刮痧指导,让患者积极配合<sup>[9]</sup>。在刮痧手法上,根据虚病、实病以及穴位不同采取对应的刮痧手法,从而更进一步的刺

激穴位,以达到促进疾病治疗的目的。在刮痧治疗后,应及时补充水分,避免水分流失过多,并且不可在短时间内沐浴,否则将会引起感染或受凉现象<sup>[10]</sup>。

实验结果如下:刮痧组总护理满意度明显高于参照组,( $P < 0.05$ )二组统计学差距明显。实施前,两组 ODI 评分、JOS 评分等腰椎功能比较后,( $P > 0.05$ )二组统计学差距不明显;实施后,刮痧组 ODI 评分、JOS 评分等腰椎功能均明显优于参照组,( $P < 0.05$ )二组统计学差距明显。实施前,两组社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛等生活水平比较后,( $P > 0.05$ )二组统计学差距不明显;实施后,刮痧组社会关系、精神活力、生理状况、躯体疼痛等生活水平均明显高于参照组,( $P < 0.05$ )二组统计学差距明显。刮痧组疾病治疗总有效率明显高于参照组,( $P < 0.05$ )二组统计学差距明显。实验结果分析:经过刮痧治疗后,腰椎间盘突出症的病情得到改善,腰椎功能较前恢复,该护理手段促进了疾病的治疗和康复。患者接受刮痧护理后,疾病治疗的有效率得到提升,从而提高了生活质量,患者对此护理的满意度很好。

综上所述,刮痧护理干预在腰椎间盘突出症中的实施取得较高的临床价值,该护理方案建议广泛推广。

### 参考文献

[1]肖莹,宋悦,王思敏,等.子午流注穴位贴敷联合穴位按摩对腰椎间盘突出症患者术后疼痛程度及腰椎功能的影响[J].检验医学与临床,2024,21(06):829-831+837.

[2]石艳.中医护理对腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜髓核摘除术患者日常生活能力、护理满意度、并发症发生情况的影响[J].中国社区医师,2023,39(31):120-122.

[3]王爱艳,许文青,雷毅.低温等离子射频消融腰椎间盘突出症患者中实施早期康复护理对术后疼痛及腰椎功能的影响分析[J].贵州医药,2023,47(04):627-628.

[4]周小兰,刘莎.基于移动医疗的多元联动护理对腰椎间盘突出症患者后路腰椎椎体间融合术出院后自我护理能力的影响[J].中国当代医药,2023,30(11):193-196.

[5]梁春恒,谢杏花,陈楚红,等.基于聚焦解决理论的护理干预对腰椎间盘突出症患者心理、腰痛及生存质量的影响[J].卫生职业教育,2022,40(11):154-156.

[6]唐敏,刘玉平,王晶,等.基于“一病一品”护理模式的功能锻炼预习操在腰椎间盘突出症病人围术期中的应用[J].全科护理,2021,19(19):2685-2687.

[7]张蕊.循证理念导向的预警性护理干预策略对腰椎间盘突出症患者术后便秘、腹胀发生率的影响[J].临床研究,2021,29(05):168-169.

[8]王海霞,郭东旭,王玉华.加速康复外科理念联合多学科团队合作在腰椎间盘突出症患者围术期护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(08):126-128.

[9]周少华,王丽芳,钟建华.综合性护理结合舒适性护理经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者对疼痛症状和生活质量的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(23):141-143.

[10]王娟,张明娟,黄黎黎,等.集束化护理干预在药罐疗法治疗腰椎间盘突出症患者中的护理效果及对腰椎功能的影响[J].中外医学研究,2020,18(10):111-113.