

中医护理对腰椎间盘突出症患者功能康复影响

王鹤

瓮安县中医医院 贵州 黔南州 550400

【摘要】：目的：分析探讨使用中医护理的方式干预对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响和价值。方法：选择88例有腰椎间盘突出症的患者为本次的研究对象，本次研究对象均是我院在2021年9月—2023年1月期间收治的。使用常规护理的为对照组，研究组使用中医护理。以生活质量、相关JOA评分、VAS、功能康复的评分和护理满意情况为标准，比较两种护理方式的影响和价值。结果：生活质量、相关JOA评分、VAS、功能康复的评分和护理满意情况来说，研究组患者的更优异，均（ $P<0.05$ ）。结论：在腰椎间盘突出症患者的护理中使用中医护理的方式，能帮助患者缓解临床症状，提高相关的功能康复情况。

【关键词】：中医护理；腰椎间盘突出症；功能康复；影响价值

The Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing on Functional Rehabilitation of Patients with Lumbar Intervertebral Disc Herniation

He Wang

Guizhou Weng'an County Traditional Chinese Medicine Hospital Guizhou Qiannan Prefecture 550400

Abstract: Objective: To analyze and explore the impact and value of traditional Chinese medicine nursing intervention on the functional recovery of patients with lumbar disc herniation. Method: 88 patients with lumbar disc herniation were selected as the research subjects for this study, all of whom were admitted to our hospital from September 2021 to January 2023. The control group received routine care, while the study group received traditional Chinese medicine care. Compare the impact and value of two nursing methods based on quality of life, relevant JOA scores, VAS, functional rehabilitation scores, and nursing satisfaction. In terms of quality of life, relevant JOA scores, VAS, functional rehabilitation scores, and nursing satisfaction, the study group patients performed better, all of which were ($P<0.05$). Conclusion: The use of traditional Chinese medicine nursing in the care of patients with lumbar disc herniation can help alleviate clinical symptoms and improve related functional recovery.

Keywords: Traditional Chinese medicine nursing; Lumbar disc protrusion; Functional rehabilitation; Impact value

腰椎间盘突出症是临床中较为常见的疾患之一，且属于慢性疾病的一种，中医属于“腰腿痛”范围，通常指患者的腰椎间盘的髓核、纤维环等组织出现退变的情况导致，所以腰椎间盘突出跟患者的年龄有非常紧密的联系，另外若患者在腰椎间盘在暴力或持续性的作用下，也可能产生腰椎间盘突出的现象，会压迫患者的神经，主要症状是腰痛向臀部及下肢放射痛，需要及时进行治疗^[1, 2]。本文将侧重对中医护理在腰椎间盘突出症患者功能康复中应用效果进行研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院在2021年9月—2023年1月期间收治的腰椎间盘突出症患者88例，在本次的研究中分为了研究组和对照组两组，两组各44例，分组方式为随机数字表法。所有患者均知悉并签署知情同意书，我院伦理委员会知晓本次研究，并审核批准此次研究。组间患者的男女比例以及平均年龄等一般资料的对比显示，（ $P>0.05$ ）具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料的对比 [n,(%)]/ ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男	女	平均年龄	平均病程
研究组	44	29 (65.91%)	15 (34.09%)	(47.39±3.56) 岁	(15.78±5.96) 月
对照组	44	30 (68.18%)	14 (34.82%)	(48.62±3.96) 岁	(16.88±6.13) 月
χ^2/t	-	0.052	0.052	1.532	0.853
P	-	0.821	0.821	0.129	0.396

1.2 方法

对照组使用心理疏导、饮食干预、运动指导、作息指导

等常规护理的方式对患者进行干预，研究组在常规护理的基础上对腰椎间盘突出症的患者使用中医护理的方式进行干预，具体实施方法如下：

1.2.1 心理疏导（情志护理）

医务人员需要对患者的心理状态进行持续且严密的关注，及时掌握患者的心理变化和精神状况，因为患者在护理期间会有活动受限、饮食受限等方面的约束，不符合患者平时的生活、饮食习惯等，且会因为病情的原因产生不同程度的疼痛，所以会影响患者的心情，降低患者的治疗

依从性，应结合患者的而具体实际情况进行具有针对性的心理方面的护理方案，尽量保证患者的情绪和心理处于良好且稳定的状态，减少患者的内耗心率，提高治疗的效果，在此期间，医务人员还可以向患者讲述腰椎间盘突出等方面的病理知识以及现目前实施的治疗和护理的作用，提高患者对自身疾病的认知。

1.2.2 饮食干预（中医药膳）

在对腰间盘突出症患者进行中医药膳护理前，医务人员需要对患者的疼痛类型进行具体的分析，并根据患者的饮食习惯和个人爱好等，进行专门的药膳护理方案制定，比如，若患者是因为气滞血瘀引起的腰腿痛，在药膳护理中可以建议患者多食用核桃仁、瘦肉等具有活血化瘀作用的食物，若患者是因为寒湿痹阻引起的腰腿痛，医务人员则需要给予患者羊肉、砂仁等具有温经祛湿作用的食物，若患者是因为湿热痹阻引起的腰腿痛，可以建议患者多使用赤小豆、丝瓜瘦肉汤、薏仁粥等具有清热利湿功效的食物，若患者是因为肝肾亏虚引起的腰腿痛，则可以建议患者多食用百合、莲子、核桃等具有滋补肝肾作用的食物。

1.2.3 运动指导（功能锻炼）

腰椎间盘突出症患者在护理期间，也需要注意自己的运动状态，但大部分的患者会因为身体疼痛原因不愿意运动，医务人员需要将运动锻炼的好处和作用讲与患者，并告知患者不积极适当的运动会减缓治疗的进程，且若长时间的静躺还可能会出现静脉曲张的形成。在患者进行功能锻炼前，医务人员需要结合患者的病情情况（年龄、腰部活动情况等）进行功能锻炼的方案制定，且需要按照循序渐进、强度适中的原则进行，帮助患者达到强筋壮骨、疏通经络的目的，加快患者的病情恢复。

1.2.4 作息指导

患者在日常生活的作息中，劳逸结合的状态为佳，嘱咐患者在生活中尽量不要出现久坐、久站等状态，因为长期的姿势不当会让患者的腰椎间盘突出受力不均匀的状况，且还会让患者出现疾病复发的情况，告知患者也不能在环境阴暗潮湿的地方久待，更不能在低温空调的房间入睡，不要贪图凉快，养成作息规律的好习惯，加强自身的锻炼，有助于增强自身的身体素质，可以避免出现感冒的情况，防止加重患者的病情。若患者的病情得到好转，可以借用外力（腰托）的作用进行适当的运动，但在使用腰托的过程中，需要注意腰托的使用时间，临床症状消除后应及时停止使用腰托，防止出现患者因长时间的外力作用，让自己的肌肉出现退化或萎缩的状况。

1.2.5 各项中医护理手段

① 针灸护理

针灸护理的实施中，医务人员需要对患者进行姿势体位的指导，让患者保持在俯卧位或仰卧位的状态，将需要针灸的部位充分暴露，并使用酒精对患者针灸穴位和周围皮肤进行消毒处理，按照每处留针 20min ~ 30min 时间，进行针灸，1 天 1 次即可，针灸之后，可以使用治疗巾覆盖的方式对患者针灸的部位进行保温护理。针灸的穴位有腰部夹脊穴、肝俞、肾俞、大肠俞、秩边、环跳、委中、阳陵泉、绝骨、昆仑等穴，达到疏通经络、补益肝肾的功效。

② 中药热腌包

中药热腌包在实施中，需要保持俯卧的状态，且需要将腰部充分暴露，热敷时间为 20min，每日一次，药包温度保持在 40-50°。热敷过程中注意避免烫伤患者。血瘀气滞型使用的中药处方为：香附、透骨草、红花、土鳖虫、伸筋草、苏木、枳壳、木香、延胡索、牛膝、三棱、莪术、姜黄、鸡血藤、草乌、川乌各 20g，以行气活血、祛瘀止痛治疗。寒湿痹阻型使用的中药处方为：葛根、没药、乳香、莪术、三棱、五加皮、木瓜、路路通、海风藤、伸筋草、威灵仙、草乌、川乌、防风、细辛、独活、羌活各 20g，以温经散寒，祛湿通络治疗。湿热痹阻型使用的处方为：枳壳、透骨草、栀子、黄柏、豨莶草、伸筋草、路路通、独活、羌活、草乌、川乌、防己、防风、丝瓜络、秦艽各 20g，以清利湿热，通络止痛治疗。肝肾亏虚型使用的中药处方为：土鳖虫、红花、路路通、草乌、川乌、独活、白芍、五加皮、千年健、杜仲、续断、菟丝子、牛膝、烫狗脊、骨碎补、桑寄生各 20g，以补益肝肾，通络止痛治疗。

③ 穴位贴敷

穴位贴敷法是以中医的经络学为理论依据，把中药研成细末，用凡士林、姜汁加水将中药熬成膏状，将膏剂敷在无纱布上，直接贴在穴位上。起到疏通经络止痛的作用。常用的穴位有：腰部夹脊穴、肝俞、肾俞、大肠俞、秩边、环跳、委中、阳陵泉、绝骨、昆仑等穴。在穴位贴敷过程中，要随时观察患者局部皮肤有无过敏现象，如出现局部皮肤瘙痒、红疹等不适，立即停止穴位贴敷治疗。

④ 刮痧

患者在进行刮痧治疗时，需要保持俯卧位，在患者的督脉经、膀胱经等位置涂上刮痧油，之后按照从上而下的顺序对患者进行循经刮拭，直达患者刮痧的经脉出现不同程度的痧斑，之后可在患者的痧斑聚集处按压，有利于增强刮痧的疗效。刮痧具有活血化瘀，排毒驱邪通络舒筋调气行血的功效。刮痧过程中应观察患者病情变化，如出现大汗、面色苍白、呼吸困难等现象，应立即停止治疗。常用的刮痧工具有铜砭、牛角、砭石等。

⑤ 拔罐

拔罐过程中，患者取俯卧体位，充分暴露腰部皮肤，主要在督脉经、膀胱经上进行拔罐，留罐时间 5—10 分钟，拔罐时注意为患者腰部保暖和水泡的形成。当压痛点明显或下肢麻木时，可联合放血治疗，以减轻麻木症状。拔罐后告知患者局部避免抓挠，以免抓破引起感染。常用的罐具有：玻璃罐、竹罐、气罐等。

1.3 疗效标准

（1）两组护理结束后，以躯体、社会、心理 3 个维度的评分别评定标准，对两组护理后的生活质量进行比较。

（2）两组不同护理结束后，以步态障碍、肌肉无力、腿部麻痛刺痛的分值为标准，对两组护理后的相关 JOA 评分进行比较。

（3）两组护理结束后，从两组患者护理后的 VAS 评分以及功能康复的评分急性比较。

（4）两组不同护理结束后，以患者对护理满意、一般满意、不满意的情况，对两组患者护理后的护理满意情况进行比较。总满意度 = 满意（%）+ 一般满意（%）。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用 χ^2 和 t 进行,分别用百分占比(%)和(平均数 $\pm$ 标准差)表示,若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后生活质量的对比

研究组患者护理后的躯体评分(34.16 $\pm$ 5.42),社会评分(46.78 $\pm$ 6.89),心理评分(45.78 $\pm$ 4.77)相比于对照组患者护理后的躯体评分(26.83 $\pm$ 5.82),社会评分(40.01 $\pm$ 5.76),心理评分(34.43 $\pm$ 4.72)有所提高,分别 $t=6.114$, $t=5.001$, $t=11.219$,均 $p=0.001$,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理后相关 JOA 评分的对比

研究组患者护理后的步态障碍(14.73 $\pm$ 2.16),肌肉无力(12.05 $\pm$ 1.86),腿部麻痛刺痛(6.31 $\pm$ 1.24)的评分相比于对照组患者护理后的步态障碍(21.01 $\pm$ 1.08),肌肉无力(19.85 $\pm$ 1.78),腿部麻痛刺痛(9.97 $\pm$ 2.83)的评分有所降低,分别 $t=17.250$, $t=20.097$, $t=7.858$,均 $p=0.001$,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理后 VAS、功能康复的评分对比

研究组患者护理后的 VAS 评分(1.21 $\pm$ 0.56),功能康复评分(25.74 $\pm$ 1.21)相比于对照组患者护理后的 VAS 评分(3.16 $\pm$ 1.01),功能康复评分(20.15 $\pm$ 1.42)更优异,分别 $t=11.200$, $t=19.878$,均 $p=0.001$,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 两组患者护理满意情况的对比

研究组患者护理后对护理满意 32 (72.73%),一般满意 11 (25.00%),不满意 1 (2.27%)的人数和总满意度 43 (97.72%)相比于对照组患者护理后对护理满意 12 (27.27%),一般满意 17 (38.64%),不满意 9 (20.45%)的人数和总满意度 35 (79.54%)更优异,分别 $\chi^2=6.510$, $p=0.011$; $\chi^2=1.886$, $p=0.170$; $\chi^2=7.221$, $p=0.007$; $\chi^2=7.221$, $p=0.007$,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

腰椎间盘突出症是临床骨科中较为常见的一种慢性疾病,患者多是因为不同程度的腰椎间盘突出随退化或外力作用导致的,主要症状是腰痛向臀部及下肢放射痛,对患者的神经造成压迫,若不及时进行治疗,很可能会出现神经功能障碍的情况,严重患者的生活和社交^[3, 4]。目前临床对腰椎间盘突出症患者的治疗方式有药物治疗、手术治疗和中医治疗等,其中手术治疗是腰椎间盘突出症的主要治疗方式,但患者在手术后容易出现各种并发症等,且有可能在治疗后出现疾病复发的情况,所以需要对其进行中医护理

干预。中医护理在腰椎间盘突出治疗中极为重要的一种护理方式,且有着较好的治疗效果,也得到了大量临床医师的认可。

本文中,主要对中医护理在腰椎间盘突出症患者功能康复中应用效果进行了研究分析。在鄢慧^[5]的研究中提到,腰椎间盘突出症在中医中被归属为“腰腿痛”“痹症”等范畴,中医认为亏虚躯体、气血不通、气血阻滞、肾虚等情况或者患者因长期的外力作用等导致患者出现经脉损伤、气血运行不畅等情况,都有可能引起患者出现腰椎间盘突出情况,而在其治疗后使用中医护理的方式进行干预,能帮助改善体内的血液循环,促进身体的代谢,消除炎症,改善患者的预后情况。本次研究中,对腰椎间盘突出症患者实施中医护理后发现,患者腰部的肌肉状态和功能恢复情况均有所改善,且患者的临床治疗效果也有了提高,临床症状也有所减缓,患者在护理心理方面的状态等也得到提升,有利于加快患者的疾病恢复进程。研究最后的结果显示,在躯体、社会、心理的评分和步态障碍、肌肉无力、腿部麻痛刺痛的评分对比中显示,研究组的更优异,所以从生活质量、相关 JOA 评分的对比来说,研究组患者优于对照组($P<0.05$),从 VAS、功能康复的评分来看,研究组患者护理后的情况优于对照组($P<0.05$),且研究组患者对护理满意和、一般满意和不满意的情况来看,研究组患者对护理的满意情况优于对照组($P<0.05$)。差异均有统计学意义。

综上所述,在腰椎间盘突出症患者的功能康复护理中使用中医护理的方式,能有效改善患者的临床症状,从生活质量、功能康复等方面进行提高,同时还缓解了患者的疼痛的情况,从整体上提高对护理的满意度。

参考文献

- [1] 吴义娟,李琳琳.中医护理对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响[J].中华养生保健,2021,39(2):134-136.
- [2] 攸晓晓,南莎莎,靳永丽.中医护理对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响[J].中国社区医师,2022,38(26):148-150.
- [3] 肖莹,涂阳林,贾超,等.中医定向透药治疗仪联合中医护理路径对腰椎间盘突出症患者疼痛及康复的影响[J].医疗装备,2021,34(11):142-143.
- [4] 吴丹,何桂娟,王翠娟.腰椎间盘突出症患者不同中医护理技术效果的网状 Meta 分析[J].中国现代医生,2023,61(3):75-79.
- [5] 鄢慧.中医护理干预对腰椎间盘突出症保守治疗患者康复效果的影响[J].中外女性健康研究,2020,48(7):176-177.