

# 早期康复护理对腰椎间盘突出症术后恢复效果

吴爱娟 岳石星 黄海彦

宁夏石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

**【摘要】**目的: 分析腰椎间盘突出症手术用早期康复护理的价值。方法: 对 2021 年 8 月 -2023 年 7 月本科接诊腰椎间盘突出症手术病人 (n=72) 进行随机分组。试验和对照组各 36 人, 前者采取早期康复护理, 后者行常规护理。对比 JOA 评分等指标。结果: 关于 JOA 评分: 干预结束时, 试验组数据达到了 (25.36±1.89) 分, 而对照组数据则只有 (21.18±2.05) 分, 相比较下, 试验组腰椎功能更好 (P < 0.05)。VAS 评分: 干预结束时, 试验组数据低至 (3.61±0.47) 分, 而对照组数据则达到了 (4.96±0.72) 分, 相比较下, 试验组疼痛感更轻 (P < 0.05)。sf-36 评分: 干预结束时, 试验组数据达到了 (87.65±2.41) 分, 而对照组数据则仅有 (80.34±3.18) 分, 相比较下, 试验组生活质量更好 (P < 0.05)。结论: 腰椎间盘突出症手术用早期康复护理, 病人的疼痛感更轻, 腰椎功能改善更加明显, 生活质量提升更为迅速。

**【关键词】**: 腰椎间盘突出症; 疼痛感; 早期康复护理; 手术

## Effect of Early Rehabilitation Nursing on Postoperative Recovery of Lumbar Disc Herniation

Aijuan Wu, Shixing Yue, Haiyan Huang

Ningxia Shizuishan First People's Hospital, Ningxia Shizuishan 753200

**Abstract:** Objective: To analyze the value of early rehabilitation nursing for lumbar disc herniation. Methods: 72 patients admitted to our hospital from August 2021 to July 2023 were selected as the research objects and divided into two groups, with 36 cases in each group. The trial group took early rehabilitation nursing and the control group underwent routine nursing. Comparing the JOA score and other indicators between the two groups. Results: Regarding JOA score, at the end of the intervention, the trial group was only (25.36±1.89), while the control group was only (21.18±2.05), and the lumbar spine function in the trial group was better (P<0.05). VAS score: At the end of the intervention, the trial group data were as low as (3.61±0.47), whereas the control group data were (4.96±0.72), with less pain in the trail group (P<0.05). Sf-36 score: At the end of the intervention, the trial group data reached (87.65±2.41), while the control group data was only reached (80.34±3.18), compared to the quality of life was better (P<0.05). Conclusion: For lumbar intervertebral disc herniation surgery, the patient's pain is lighter, the lumbar spine function is improved more significantly, and the quality of life is improved more rapidly.

**Keywords:** Lumbar disc herniation; Pain; Early rehabilitation nursing; Surgery

医院骨科中, 腰椎间盘突出症十分常见, 其患病群体以青壮年人为主, 可由髓核突出、腰椎间盘突出性与纤维环破裂等因素所致, 并能引起腰痛、行走障碍、下肢麻木与疼痛等症状<sup>[1,2]</sup>。目前, 医生可采取手术疗法来对腰椎间盘突出症病人进行干预, 但手术也具备应激和创伤性, 会影响病人身心健康<sup>[3]</sup>。故, 护士需加强对腰椎间盘突出症手术病人进行护理的力度。本文选取 72 名腰椎间盘突出症手术病人 (2021 年 8 月 -2023 年 7 月), 着重分析腰椎间盘突出症手术用早期康复护理的价值, 如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

随机均分 2021 年 8 月 -2023 年 7 月本科接诊腰椎间盘突出症手术病人 (n=72)。试验组 36 人中: 女性 16 人, 男性 20 人, 年纪范围 24-66 岁, 均值达到 (49.52±4.16) 岁; 体重范围 38-80kg, 均值达到 (58.39±9.16) kg。对照组 36 人中: 女性 17 人, 男性 19 人, 年纪范围 24-65 岁, 均值达到 (49.83±4.75) 岁; 体重范围 38-81kg, 均值达到 (58.82±9.46) kg。纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人无手术禁忌; (3) 病人对研究知情; (4) 病人资料齐全; (5) 病人认知正常。排除标准<sup>[4]</sup>: (1) 心理疾病; (2)

沟通障碍; (3) 孕妇; (4) 全身感染; (5) 血液系统疾病; (6) 肝肾功能不全; (7) 癌症; (8) 精神病; (9) 严重心脑血管疾病; (10) 中途退出研究。2 组年纪等相比, P > 0.05, 具有可比性。

#### 1.2 方法

2 组术后都接受常规护理: 用药干预、注意事项告知与体征观察等。试验组配合早期康复护理: (1) 麻醉消退后, 指导病人做适量的肱四头肌收缩和舒张训练, 协助病人取平卧位, 将下肢伸直, 然后收缩肱四头肌, 待保持 15s 后再放松, 5min/次, 3-4 次/d。术后第 1d, 指导病人做直腿提高训练, 需双腿交替进行。术后第 3d, 指导病人做适量的腰背肌与腹肌功能训练, 5min/次, 每日 3 次。此外, 还应指导病人做踝关节屈伸与膝关节背伸等训练。(2) 协助病人取舒适的体位, 监测病人各体征, 积极处理病人异常状况。以 2-3h 为周期, 让病人翻身 1 次, 按摩病人肢体和受压部位, 促进血液循环。询问病人感受, 指导病人通过按摩、呼吸疗法或冥想等途径转移注意力, 以起到减痛的作用。若病人疼痛剧烈, 可对其施以镇痛治疗。(3) 纠正病人不良行为习惯, 嘱病人要保持良好的卧姿和坐姿。告诉病人吸烟和饮酒的危害, 以引起病人的重视。嘱病人

规律作息,早睡早起,不熬夜。建议病人培养兴趣爱好,如:阅读和下棋等,目的在于陶冶情操。(4)酌情调整病人饮食结构,建议病人吃高钙、高蛋白与高纤维的食物,不吃辛辣、生冷和油腻的食物。嘱病人多吃果蔬,多喝温水,适当补充微量元素。(5)采取多种模式相结合法,如:开展讲座、发放宣传册、视频宣教与口头教育等,为病人普及腰椎间盘突出症的知识。积极解答病人提问,打消其顾虑。(6)观察病人伤口有无渗血与红肿等情况,按时更换敷料。操作期间,需严格执行无菌原则,避免感染。(7)主动和病人谈话,与病人谈论一些感兴趣的话题,以吸引病人注意力,消除病人不良心理。找到病人心理问题产生的原因,并帮助其解决心理问题。积极安抚病人情绪,酌情使用肢体语言,如:握手和拍肩膀。(8)告诉病人药物的名称、禁忌、用量、作用和用药途径。嘱病人一定要坚持用药,禁擅自停药,禁随意调整药量。

### 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 用 JOA 量表评估 2 组干预前/后腰椎功能:涵盖了日常活动首先度、步态与主观症状等多个方面的内容。总分 29。评分和腰椎功能间的关系:正相关。

1.3.2 选择 VAS 这个量表,评估 2 组干预前/后疼痛感:总分 10。评分和疼痛感间的关系:正相关。

1.3.3 用 sf-36 量表评估 2 组干预前/后生活质量:涵盖了躯体疼痛与总体健康等多个方面的内容。总分 100。评分和生活质量间的关系:正相关。

表 1 sf-36 评估数据罗列表 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
试验组	36	53.64± 5.28	87.65± 2.41
对照组	36	53.97± 5.63	80.34± 3.18
t		0.1532	6.8543
P		0.1739	0.0000

## 3 讨论

临床上,腰椎间盘突出症作为一种常见病,以马尾综合征、腰痛与坐骨神经痛等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量<sup>[6]</sup>。有报道称,腰椎间盘突出症的发生和妊娠、长期伏案工作、急性外伤、椎间盘退变、腰椎发育异常与重体力劳动等因素密切相关<sup>[7]</sup>。而手术则是本病的一种重要干预方式,但病人在术后需要经过一段时间才能完全康复,故,为能确保病人的康复效果,还应予以病人精心的护理<sup>[8]</sup>。

早期康复护理乃专科护理模式,涵盖了“以人为本”这种新理念,可从情绪疏导、体位管理、康复训练、饮食调整、生活指导、认知干预与疼痛管理等多个方面出发,予以病人系统性与连续性的护理,以促进病人康复进程,改善病人预后,减少不良事件发生几率<sup>[9,10]</sup>。

储琼的研究<sup>[11]</sup>中,对 40 名腰椎间盘突出症手术病人进行了常规护理,并对其中 20 名病人加用了早期康复护理,结果显示:联合组干预后 JOA 评分(25.03±3.54)分,比常规组(21.24±3.12)分高;联合组干预后 VAS 评分(3.93±0.15)分,比常规组(6.03±0.36)分低。表明,早期康复护理对改善病人腰椎功能与减轻病人疼痛感等都具有显著作用。常规护理期间,对腰椎间盘突出症手术病人辅以早期康复护理,可显著提升其康复效果,同时也利

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用:处理数据。t 作用:检验计量资料,也就是  $(\bar{x} \pm s)$ 。 $\chi^2$  作用:检验计数资料,也就是  $[n(\%)]$ 。而  $P < 0.05$  的含义是:差异显著。

## 2 结果

### 2.1 腰椎功能分析

经评估,可知:从 JOA 这项指标上分析,尚未干预时:试验组数据(13.25±2.03)分,对照组数据(13.17±2.07)分,2 组数据间的差异不明显( $t=0.1426, P > 0.05$ );干预结束时:试验组数据达到了(25.36±1.89)分,而对对照组数据则只有(21.18±2.05)分,相比较下,试验组腰椎功能更好( $t=4.1893, P < 0.05$ )。

### 2.2 疼痛感分析

经评估,可知:从 VAS 这项指标上分析,尚未干预时:试验组数据(7.36±1.24)分,对照组数据(7.19±1.35)分,2 组数据间的差异不明显( $t=0.1835, P > 0.05$ );干预结束时:试验组数据低至(3.61±0.47)分,而对对照组数据则达到了(4.96±0.72)分,相比较下,试验组疼痛感更轻( $t=4.6214, P < 0.05$ )。

### 2.3 生活质量分析

经评估,可知:从 sf-36 这项指标上分析,尚未干预时:2 组数据间的差异不明显( $P > 0.05$ );干预结束时:试验组生活质量更好( $P < 0.05$ )。如表 1。

于病人疼痛感的减轻<sup>[12]</sup>。本研究,经评估,可知:从 JOA 这项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组高( $P < 0.05$ );从 VAS 这项指标上分析:干预结束时,试验组数据比对照组低( $P < 0.05$ ),这和储琼的研究结果相似。经评估,可知:从 sf-36 这项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组高( $P < 0.05$ )。早期康复护理后,病人的腰椎功能得到了显著的改善,生活质量得到了明显的提升。

综上,腰椎间盘突出症手术用早期康复护理,病人的预后更好,腰椎功能改善更加明显,疼痛感减轻更为迅速,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 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(4):627-628.
- [2] 叶承艳,范颖.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A1):324-325.
- [3] 苏玲.早期康复护理对低温等离子射频消融腰椎间盘突出症患者术后疼痛及腰椎功能的影响[J]. 黑龙江医药科学,2021,44(1):71-72.

[4] NAGHMEH JAVANSHIR, FIROOZ SALEHPOUR, JAVAD AGHAZADEH, et al. The distribution of infection with *Propionibacterium acnes* is equal in patients with cervical and lumbar disc herniation[J]. *European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society*,2019,26(12):3135-3140.

[5] 张迎 . 早期康复护理干预对腰椎间盘突出术后恢复的效果分析 [J]. *系统医学* ,2020,5(4):158-160.

[6] 李春红 . 早期康复护理干预对腰椎间盘突出术后恢复的效果分析 [J]. *医学食疗与健康* ,2020,18(14):163,165.

[7] 肖艳 . 早期康复护理干预对促进腰椎间盘突出症患者术后恢复的价值体会 [J]. *中国社区医师* ,2019,35(29):157-158.

[8] ELKAN, P., STEN-LINDER, M., HEDLUND, R.,

et al. Markers of inflammation and fibrinolysis in relation to outcome after surgery for lumbar disc herniation. A prospective study on 177 patients[J]. *European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society*,2019,25(1):186-191.

[9] 王璇 . 早期康复护理干预对腰椎间盘突出症患者术后恢复的效果探究 [J]. *临床医药文献电子杂志* ,2018,5(50):111,113.

[10] 李羽帆 , 周琿 . 早期康复护理干预对腰椎间盘突出术后恢复的效果评价 [J]. *医学信息* ,2019,32(z2):252-253.

[11] 储琼 . 早期康复护理干预对腰椎间盘突出术后恢复的效果分析 [J]. *当代临床医刊* ,2022,35(1):108-109.

[12] 徐继云 . 早期康复护理干预对腰椎间盘突出术后恢复的效果分析 [J]. *糖尿病天地* ,2022,19(6):202-203.