

中医辨证施护在腰椎病护理中的应用

杨兰吉

(四川省第二中医医院 四川 成都 610000)

【摘要】目的：探究中医辨证施护在腰椎病病患中的应用效果。方法：将近两年本医院收治的腰椎病病例，选取 96 例进行系统抽样并随机分组。其中探究组采用中医辨证施护，参照组采用基础护理。结果：两组病患入组前各项指标无显著差异，而经过两种不同模式的护理后，探究组病患的 VAS 疼痛评分、SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分较参照组都更低，探究组病患直腿抬高角度、生活质量多项评分以及综合评分都比参照组更高，探究组的病患对于护理的综合满意度（91.67%）也高于参照组（81.25%）；表示探究组病患疼痛、焦虑、抑郁程度更轻，腰椎康复更好，生活质量与满意度更高。结论：中医辨证施护在腰椎病病患中的应用效果显著，能够显著改善病患的腰痛和下肢活动能力，心理状态更好，提升病患的生活质量以及满意度。此种护理模式应值得广泛推广。

【关键词】中医护理；辨证施护；腰椎病

Application of TCM syndrome differentiation in nursing of lumbar disease

Lanji Yang

(Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan, 610000)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of TCM syndrome differentiation and nursing in patients with lumbar disease. Methods: 96 cases of lumbar spine disease treated in our hospital in the past two years were systematically sampled and randomly grouped. The inquiry group adopted TCM syndrome differentiation and the reference group adopted basic nursing. Results: There was no significant difference in various indexes between the two groups before enrollment. After two different modes of nursing, VAS pain score, SAS anxiety score and SDS depression score of patients in the inquiry group were lower than those in the reference group. Straight leg elevation Angle, multiple scores of quality of life and comprehensive scores of patients in the inquiry group were higher than those in the reference group. The comprehensive satisfaction of patients in the inquiry group (91.67%) was also higher than that in the control group (81.25%). It indicated that patients in the inquiry group had less pain, anxiety and depression, better lumbar recovery, and higher quality of life and satisfaction. Conclusion: The application effect of TCM syndrome differentiation in patients with lumbar disease is remarkable, which can significantly improve the patients' lumbago and lower limb mobility, better mental state, improve the patients' life quality and satisfaction. This model of care should be widely promoted.

[Key words] TCM nursing; Syndrome differentiation and care; Lumbar disease

日常生活中姿势不佳、被外力打击或过度弯腰、长期腰椎张力或局部软组织等损伤时，腰部承受载荷的能力就会降低，很容易导致腰椎间盘突出等腰椎病^[1]。我科室开展了对腰椎病病患的临床护理研究，研究了中医辨证施护在此类病患中的效果影响。以下为本次探究的详细分析与报告：

1 资料和方法

1.1 资料

将近两年本医院收治的腰椎病病例抽选 96 例，年龄在 26-77 岁之间，平均为（49.06±6.68）岁；病程分布为 0.5-12 年，均值为（6.23±2.15）年，其中中医症型分布为气滞血瘀型、风寒阻滞型、寒湿痹阻型、湿热痹阻型、肝肾两虚型、肾精不足型的各有 40、13、14、11、10、8 例。将所有病患进行系统抽

样并随机分组（探究组 / 参照组）各 48 例。两组入组 P > 0.05 无统计学意义。

1.2 纳入标准

病患均主诉有不同程度的腰部疼痛，部分病患伴有下肢麻木或放射性疼痛，经过影像学检查以及医师综合判断确诊为腰椎病；所有病患认知正常，生命体征平稳，可进行自主交流，已知晓实验内容并同意配合研究完成。

1.3 排除标准

病患患有精神疾病，认知异常；近期服用过激素类药物；合并有其他重症疾病；对治疗所用药物存在过敏或不耐受等情况，中断或无法完成实验全程配合者。

1.4 方法

对探究组病患采用中医辨证施护：病患入院身份

识别、体检, 查询病史、家族史、用药禁忌等, 对病患进行整体评估, 了解病患病情, 为病患根据病情制定对症的治疗与护理计划。

1.4.1 气滞血瘀型: 指导病患日常睡眠选用硬板床仰卧, 尽量多平卧休息, 同时对自身腰腿部进行制动, 可使用软枕垫于腰部; 同时给予针灸治疗与护理: 指导病患采用俯卧位的姿势, 使用拇指对病患腰部进行放松按揉, 松弛软组织状态, 两侧交替, 时长为 3-5 分钟为适宜。将病患针灸处皮肤以及治疗用针进行消毒, 根据病患病情对委中、三阴交、足三里等穴位采用毫针直刺, 配合低频脉冲电针治疗仪留针三十分钟后拔除, 期间严密监测病患情况, 做好保暖。针灸治疗每日一次, 连续十天为一个疗程^[3]。根据病患实际病情情况进行针灸治疗计划的及时调整, 并根据病患具体的病情辨证给予活血化瘀治疗, 同时指导病患日常饮食清淡, 多摄入活血化瘀的食材, 忌食辛辣、油腻、高脂肪的食物^[3]。

1.4.2 风寒阻滞型: 指导病患日常务必做好腰部的保暖, 不可受凉, 饮食清淡, 祛风湿通络, 忌食动风食品。

1.4.3 寒湿痹阻型: 给予病患拔罐护理: 将罐消毒并持消毒棉球点燃在罐底转动 1-3 秒后于病患下肢内侧的足三阴经等穴位进行走罐 3-5 分钟, 反复行至病患皮肤为红或紫红色, 护理前对病患相应部位皮肤进行清洁消毒, 可根据病患情况给予精油涂抹。两日护理一次, 共行 60 天^[5]。针刺: 方法同①。中药外敷: 将药材装入透气棉布袋内, 加粗盐与白醋加热至 50-60 摄氏度左右, 敷于病患患处 20 分钟, 每天两次。艾灸: 指导病患采用仰卧的姿势, 消毒穴位表皮后留针 15 分钟, 后点燃艾条的一端, 置入灸盒内固定, 放置在病患相应的穴位位置, 熏灸 15 分钟后移除针与灸盒^[4]。治疗过程中, 及时调整灸盒温度, 以病患皮肤舒适温热为准, 若温度过高, 将灸条略微提升, 以病患皮肤耐受为准。每五分钟观察一次灸灰情况并给予相应弹灰处理。治疗每两天进行一次, 连续治疗一个月, 此为一个疗程, 共进行两个疗程的治疗。治疗期间针对病患病情及时作出药量合理调整, 做好规范用药指导。注意做好保暖, 不可食用寒凉食物。

1.4.4 湿热痹阻型: 日常工作、生活注意环境温度不可过高, 并多通风, 保证空气流动, 同时做好腰腿关节的保暖, 饮食清淡, 多摄入蔬菜水果, 饮食多元化, 忌食煎炸、辛温燥热的食物, 可适当饮用清凉饮, 保障每日通便顺畅。

1.4.5 肝肾两虚型: 做好运动管理, 多进行户外运动, 规律作息, 保障睡眠时长与睡眠质量, 睡前热

水泡脚, 适量食用滋阴清热的食品。

1.4.6 肾精不足型: 每日使用热水袋敷于腰部与四肢, 及时擦汗, 注意做好保暖, 不可食用寒凉食物。

对参照组病患采用常规护理模式: 病患入院身份识别、体检, 查询病史、家族史、用药禁忌等, 对病患进行健康教育, 护理注意事项详细告知。对病患病情及身体状态实时监测, 健康知识宣讲, 并发病实时检测。对病患做好规范用药指导, 指导病患进行基础活动与科学饮食, 帮助病患共同制定每日健康运动计划表和每日健康食谱。指导病患康复锻炼方法: 直腿主动被动抬高, 股四头肌锻炼, 踝关节运动; 佩戴腰围做站立与平衡训练; 行走训练: 依据实际情况逐步增加运动量; 腰背肌与腹肌的训练; 心理护理: 调查病患相关资料, 掌握病患的基本情况、家庭背景、职业情况、文化背景、个人喜好与兴趣爱好等。在病患入院后与病患进行认真仔细的沟通, 了解病患目前的心理状态和心理顾虑等。

1.5 统计学方法

SPSS20.0 数据处理并分析, 采用 χ^2 值 / t 值检验, $P < 0.05$ 则有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病患护理前后疼痛与心理状态评分对比

在本次研究中, 通过对两组的观察记录具体计算分析的研究结果来看, 探究组病患疼痛、焦虑、抑郁评分均低于参照组, 直腿抬高角度则更大, 表示探究组病患疼痛、焦虑、抑郁程度更轻, 腰椎病康复更好, 下肢活动与心理状态更佳, 各项结果数据差异较大, 具体数据如表 2-1 所示:

2.2 两组病患护理前后生活质量评分对比

护理前两组差异不大, 护理后探究组生活质量评分更高, 表示本组病患生活质量更佳。具体结果详情见下文表 2-2:

2.3 两组病患满意度对比

护理后探究组病患满意度更高。具体结果详情见下文表 2-3:

3 结论

腰椎病治疗, 通过休息、消炎药物, 部分病患可获得满意效果。难以获得满意效果可进行中医辨证治疗与护理, 我国中医护理对此类病症有较为丰富的经验, 病患可以获得更好的效果^[5]。因此, 对此类病患的护理必须精细、优质。根据本次实验可发现两组病患入组前各项指标无显著差异, 而经过护理后探究组病患的 VAS 疼痛评分 (2.80 ± 0.66)、SAS 焦虑评分 (35.57 ± 1.01)、SDS 抑郁评分 (33.75 ± 3.48) 较参照组 (4.11 ± 1.17)、(41.25 ± 1.11)、(40.22 ± 3.56)

表 2-1 两组病患 VAS、SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		48	48	0.000	> 0.05
VAS 疼痛评分	护理前	5.38 ± 2.43	5.39 ± 2.34	0.632	> 0.05
	护理后	2.80 ± 0.66	4.11 ± 1.17	8.683	< 0.05
直腿抬高角度(°)	护理前	33.58 ± 8.34	33.49 ± 8.23	0.521	> 0.05
	护理后	66.48 ± 8.56	57.58 ± 8.45	4.535	< 0.05
SAS 焦虑评分	护理前	55.23 ± 2.57	55.45 ± 2.23	0.352	> 0.05
	护理后	35.57 ± 1.01	41.25 ± 1.11	12.734	< 0.05
SDS 抑郁评分	护理前	51.58 ± 2.28	51.28 ± 2.32	0.332	> 0.05
	护理后	33.75 ± 3.48	40.22 ± 3.56	13.224	< 0.05

表 2-2 两组病患护理前后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		48	48	0.000	> 0.05
情绪功能	护理前	57.48 ± 2.57	57.87 ± 2.23	0.968	> 0.05
	护理后	87.10 ± 2.48	78.73 ± 2.76	14.582	< 0.05
躯体功能	护理前	56.78 ± 2.43	56.15 ± 2.56	0.238	> 0.05
	护理后	87.57 ± 2.57	79.51 ± 2.56	14.431	< 0.05
社会功能	护理前	58.29 ± 2.78	58.76 ± 2.93	0.967	> 0.05
	护理后	88.28 ± 2.57	77.48 ± 2.66	15.683	< 0.05
精神健康	护理前	57.96 ± 2.57	58.69 ± 2.76	0.451	> 0.05
	护理后	87.24 ± 2.40	77.76 ± 2.24	15.583	< 0.05
综合评分	护理前	57.45 ± 2.75	57.76 ± 2.57	0.232	> 0.05
	护理后	87.57 ± 2.67	78.15 ± 2.49	14.853	< 0.05

表 2-3 两组满意度对比 (n, %)

观察指标	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	48	48	0.000	> 0.05
综 合 满 意 度	非常满意	29 60.42%	20 41.67%	\
	基本满意	15 31.25%	19 39.58%	
	不满意	4 8.33%	9 18.75%	
	总满意度	44 91.67%	39 81.25%	
			6.226	< 0.05

都更低,探究组病患直腿抬高角度(66.48 ± 8.56)°、生活质量多项评分以及综合评分(87.57 ± 2.67)都比参照组(57.58 ± 8.45)°、(78.15 ± 2.49)更高,探究组的病患对于护理的综合满意度(91.67%)也高于参照组(81.25%);表示探究组病患疼痛、焦虑、抑郁程度更轻,腰椎康复更好,生活质量与满意度更高。由此,可得:中医辨证施护在腰椎病病患中的应用效果显著,能够显著改善病患的腰痛和下肢活动能力,心理状态更好,提升病患的生活质量以及满意度。这与其他专家对

此类研究的结果相符,可积极应用于医院临床护理中。

参考文献:

- [1] 魏星,张岩,崔丹丹.中医临床干预对胸腰椎压缩性骨折患者的效果[J].世界临床药物,2022,43(09):1225
- [2] 马小红,雷彦刚.中医针刺推拿联合骶管注射对腰椎间盘突出症患者腰椎疼痛情况及腰椎功能的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(18):120-123.2022 18034
- [3] 李叶兰.退行性腰椎管狭窄症中医证型与下腰椎三关节复合体退变的相关性分析[D].湖南中医药大学,2022.2022.000273
- [4] 韦彬.中医骨折三期辨证治疗在老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折中的效果[J].中国现代药物应用,2020,14(21):225-226.2020.21.101
- [5] 朱远玲,戈诚,董俊苗,赵刚.中医特色辨证施护对腰椎 MIS-TLIF 术后康复的临床疗效观察[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):100-103.2020.03.042