阶梯式康复护理干预在腰椎间盘突出微创护理中的效果探究

熊 婷 朴龙范*

延边大学护理学院 吉林省延边朝鲜族自治州延吉市 133000

【摘 要】目的：探究阶梯式康复护理干预在腰椎间盘突出微创护理中的效果。方法：确定 2022 年 6 月—2023 年 10 月为研究期限，并选择将该期间内医院收治的 65 例腰椎间盘突出患者纳入研究范围，按照双色球法划分为参考组（n=32）和试验组（n=33）。参考组实施常规护理，试验组在常规护理基础上实施阶梯式康复护理，后续对两组患者疼痛程度、腰椎功能、并发症发生率进行观察比较。结果：护理干预后，试验组疼痛程度低于参考组（P＜0.05）；试验组腰椎功能优于参考组（P＜0.05）；试验组并发症发生率低于参考组（P＜0.05）。结论：将阶梯式康复护理干预应用于腰椎间盘突出微创护理中，可以显著减轻患者疼痛程度，促进其腰椎功能恢复，同时降低神经根粘连等并发症的发生风险，临床效果良好。

【关键词】阶梯式康复护理干预；腰椎间盘突出；微创护理；应用 效果

作为一种常见的脊柱疾病，腰椎间盘突出指的是脊椎间盘组织由于退行性变化或外力作用突出于椎体之间，压迫神经根或脊髓后引发的一系列症状，这些症状通常包括腰痛、坐骨神经痛以及下肢麻木、疼痛等，严重时甚至会影响行走和日常活动，严重影响患者生活质量[1-4]。在治疗方面，腰椎间盘突出常规治疗方法包括药物治疗和手术治疗，但是这些治疗方法普遍只能暂时缓解症状，难以解决根本问题，特别是在手术治疗后，患者还要面对疼痛管理、身体功能恢复和复发预防等挑战[5-7]。阶梯式康复护理作为一种新兴的综合性护理模式，通过针对性的干预措施和分阶段的康复计划，为腰椎间盘突出患者提供更为科学和个性化的康复路径，可以帮助其逐步恢复正常生活和工作能力[8-9]。为此，本文选择 65 例腰椎间盘突出患者作为研究对象，以探究阶梯式康复护理干预在腰椎间盘突出微创护理中的效果，研究结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

确定 2022 年 6 月—2023 年 10 月为研究期限，并选择将该期间内医院收治的 65 例腰椎间盘突出患者纳入研究范围，按照双色球法划分为参考组（n=32）和试验组（n=33）。本次研究经过当地伦理委员会批准通过。参考组中男女患者比例为 18：14；年龄 24～68 岁，平均年龄（45.28±3.16）岁；体重 49.76～75.29 千克，平均体重（65.15±3.61）千克；受教育年限 6～21 年，平均受教育年限（15.07±1.14）年；患病时间 0.5～4.0 年，平均患病时间（2.01±0.56）年。试验组中男女患者比例为 19：14；年龄 24～68 岁，平均年龄（45.46±3.25）岁；体重 48.79～75.76 千克，平均体重（64.86±3.52）千克；受教育年限 6～21 年，平均受教育年限（14.78±1.21）年；患病时间 0.6～4.0 年，平均患病时间（2.05±0.51）年。两组患者性别、患病时间等基本资料对比无统计学意义（P＞0.05）。

1.1.1 纳入标砖

（1）CT 检查和临床症状检查确诊腰椎间盘突出[10]；（2）认知功能正常；（3）清楚本次研究内容，并在知情同意书上签字；（4）无精神疾病；（5）坚持至研究结束。

1.1.2 排除标准

（1）合并心、脑、肾脏等恶性肿瘤；（2）丧失语言沟通能力；（3）同期参加其他研究；（4）重大传染性疾病携带者；（5）同时患有其他腰椎疾病。

1.2 方法

参考组实施常规护理：（1）健康宣讲：护理人员向患者及其家属提供关于腰椎间盘突出的综合信息，包括病因、症状、治疗方法及预防措施，同时纠正患者以往形成的疾病误区。（2）饮食指导：推荐患者摄入富含钙、镁和维生素 D 等有助于骨骼健康的食物，包括绿叶蔬菜、奶制品和坚果。同时，指导患者减少高脂肪、高糖和加工食品等炎症性食物的摄入。（3）用药指导：为患者介绍其需要服用的药物种类、剂量、用药时间和可能副作用，鼓励患者在遇到用药相关问题时及时咨询医护人员，确保药物治疗安全和有效。（4）心理护理：关注患者情绪状态，通过倾听和支持性对话，帮助其表达对疾病的担忧和恐惧，建立治疗的信心和积极的生活态度。

试验组在常规护理基础上实施阶梯式康复护理：（1）建立康复护理小组：护理小组成员包括 1 名脊椎外科医生、1 名护士长、4 名病房护士，护理小组成员定期参加康复护理培训，提高护理能力，同时定期评估患者病情变化，根据评估结果调整康复计划。（2）第一阶段：护理人员通过讲座、演示视频和印刷材料等多种形式，向患者传递康复训练的重要性，同时向其介绍各种康复训练方法，增加患者康复训练意识，提高临床配合度。（3）第二阶段：指导患者家属为患者进行按摩的被动训练，同时引导患者进行抬腿和跖屈等温和的主动训练，进而促进患者血压循环，增强关节功能。（4）第三阶段：协助患者进行脊柱牵引运动练习、腰背肌伸展练习，以及脊柱旋转动作练习，训练频率为一日一次，一次 8～10 组，一组 10～15 秒，旨在缓解脊椎压力和增加脊椎灵活性，练习过程中需要根据患者病情改善和身体耐受性逐渐增加康复运动的难度和强度[11]。（5）第四阶段：引导患者展开平衡球训练和力量训练，训练频率为两日一次，一次 10～15 组，一组 20～30 秒，旨在加强腰背肌肉群，增加脊椎支撑力。同时，指导患者进行一些功能性训练，包括模拟日常活动中的抬举和弯腰动作，提高其在日常生活中的活动能力[12]。（6）第五阶段：推荐患者进行定期有氧运动，例如快步走和游泳，保持良好的心肺功能和整体健康。同时，指导患者持续进行腰背肌肉群力量训练和灵活性练习，具体训练项目为瑜伽和普拉提。

1.3 观察指标

对比参考组和试验组两组患者疼痛程度、腰椎功能、并发症发生率三项指标。

（1）疼痛程度：使用视觉模拟评分法（VAS）进行评估，满分 10 分，分值高低与疼痛程度正相关[13]。

（2）腰椎功能：包括主观症状、临床体征、日常活动受限程度，使用日本骨科协会脊髓病评估问卷（JOA）进行评估，满分 29 分，分值高低与腰椎功能良好程度正相关[141]。

（3）并发症：感染、神经根水肿、神经根粘连，总发生率=（感染+神经根水肿+神经根粘连）患者数/总患者数 × 100%。

1.4 统计学分析

通过 SPSS24.0 统计学软件分析数据，计量资料采用（$\bar{x} \pm s$）表示，行 t 检验，计数资料采用（%）表示，行 x^2 检验，当 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛程度比较

护理干预后，试验组患者疼痛程度低于参考组（$P < 0.05$），详见表 1。

表 1　两组患者疼痛程度比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	干预前	干预后
参考组	32	7.20 ± 1.49	3.56 ± 1.14
试验组	33	7.23 ± 1.38	0.45 ± 0.12
t		0.658	11.263
P		> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者腰椎功能比较

护理干预后，试验组患者腰椎功能优于参考组（$P < 0.05$），详见表 2。

表 2　两组患者腰椎功能比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	干预前	干预后
参考组	32	12.76 ± 3.05	20.61 ± 2.52
试验组	33	12.84 ± 3.12	28.16 ± 2.47
t		0.564	4.006
P		> 0.05	< 0.05

2.3 两组患者并发症发生率比较

试验组患者并发症发生率低于参考组（$P < 0.05$），详见表 3。

表 3　两组患者并发症发生率比较[n（%）]

组别	例数	感染	神经根水肿	神经根粘连	总发生率
参考组	32	2（6.25）	1（3.13）	2（6.25）	5（15.63）
试验组	33	1（3.03）	0（0.00）	0（0.00）	1（3.03）
x^2					4.982
P					< 0.05

3 讨论

腰椎间盘突出是一种广泛影响人群健康的脊柱疾病，在成年人中的发病率约为 60 ~ 80%，已经成为导致成年人下背痛的主要原因之一[15]。引起腰椎间盘突出的原因较多，主要为长期姿势不良、重物搬运、肥胖、缺乏运动等，这些因素导致脊椎间盘压力增大，从而引发脊椎间盘的退行性改变和突出[16-17]。临床中经常采取的常规护理难以满足患者在康复过程中的各种需要，进而导致出现术后恢复缓慢，疼痛管理不当，复发风险较高的不足。与常规护理相比，阶梯式康复护理根据患者具体状况和康复进展进行调整，确保在每个康复阶段都能提供为其最适宜的护理支持，进而帮助患者实现腰椎功能的有效恢复[18-20]。本次研究结果表明，与参考组相比，试验组患者显示出更低的疼痛程度、更优的腰椎功能以及更低的并发症发生率（$P < 0.05$），分析原因在于：首先，阶梯式康复护理在个体化药物治疗的同时配合物理治疗和运动疗法，可以有效控制患者疼痛。其次，该护理模式强调功能性恢复，通过分阶段的康复训练，即从初始的温和伸展运动，逐渐过渡到强化腰部和腹部肌肉的训练，有效促进了患者腰椎功能恢复[20-21]。最后，阶梯式康复护理通过对患者日常活动进行指导和训练，减少了术后并发症风险。

综上所述，将阶梯式康复护理干预应用于腰椎间盘突出微创护理中，可以显著减轻患者疼痛程度，促进其腰椎功能恢复，同时降低神经根粘连等并发症的发生风险，临床效果良好。

参考文献：

[1]陆敬会.阶梯式康复护理干预对微创腰椎间盘突出患者术后恢复的影响观察[J].保健文汇，2020（31）：119-120.

[2]吴艳.阶梯式康复护理干预在微创腰椎间盘突出患者术后的效果观察及 JOA 评分影响分析[J].特别健康，2020（36）：211.

[3]耿梦凡.阶梯式康复护理在微创腰椎间盘突出患者中应用效果及预后分析[J].当代临床医刊，2021，34（6）：73，72.

[4]李程举.阶梯式康复及护理干预对腰椎间盘突出微创治疗患者 VAS 评分、JOA 评分的影响[J].特别健康，2021（28）：232.

[5]姜云清.阶梯式康复护理在微创腰椎间盘突出术中的应用效果分析[J].基层医学论坛，2020，24（30）：4326-4328.

[6]胡曼青，朱飞剑.阶梯式康复护理在微创腰椎间盘突出术中的应用效果分析[J].长寿，2021（1）：220.

[7]孙婧，盛时欣，严霞，等.阶梯式康复护理在微创腰椎间盘突出患者中应用效果及预后研究[J].糖尿病天地，2020，17（10）：214.

[8]林晓丽，李琼，姜媛.阶梯式康复护理在微创腰椎间盘突出症手术围手术期的应用价值[J].临床医学研究与实践，2020，5（35）：175-177.

[9]梁金玺.腰椎间盘突出症患者微创术后实施阶梯式康复护理的效果[J].中国保健营养，2020，30（16）：258-259.

[10]范先凤，郭玉红.在微创腰椎间盘突出术后采用阶梯式康复护理应用效果评价[J].饮食保健，2020，7（28）：209.

[11]于伟娜，高蕾.在微创腰椎间盘突出术后采用阶梯式康复护理应用效果及护理满意度影响观察[J].自我保健，2022，26（21）：155-156.

[12]代红娟.阶梯式康复护理在腰椎间盘突出微创护理中的效果评价[J].东方药膳，2021（2）：131.

[13]李红燕，袁亚南，吴良红.阶梯式康复护理在腰椎间盘突出微创治疗患者中的应用效果分析[J].健康之家，2021（9）：177.

[14]马灿霞.康复护理阶梯式推送模式在腰椎间盘微创治疗患者中的应用[J].国际护理学杂志，2020，39（14）：2665-2667.

[15]陈丽芳，张荣荣.阶梯式康复护理模式对腰椎间盘突出症术后患者生活质量的影响观察[J].西藏医药，2023，44（2）：124-125.

[16]王会，王莉，庞瑞瑞.阶梯式康复护理联合躯干本体感觉训练在腰椎间盘突出症术后患者中的应用[J].航空航天医学杂志，2023，34（4）：462-464.

[17]丁璇，柳芳.阶梯式康复护理在行椎间孔镜术腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践，2023，8（13）：110-112.

[18]乐慧珍.阶梯式康复护理联合低频脉冲电磁场治疗仪在腰椎间盘突出症术后患者中的应用观察[J].现代诊断与治疗，2022，33(1)：156-158.

[19]田少娟，喻玲艳，宋婷，等.阶梯式康复护理对腰椎间盘突出症患者腰椎功能及疼痛程度的影响[J].医疗装备，2022，35（23）：157-159.

[20]杨柳，杨静，许伟.阶梯式康复护理联合肌力定制训练在腰椎间盘突出症术后患者中的应用[J].四川解剖学杂志，2022，30（1）：98-99，150.

[21]王鲜红，赵玲.阶梯式康复护理在椎间孔镜术治疗腰椎间盘突出症中的应用效果[J].临床医学研究与实践，2020，5（19）：177-179.