

中医护理在腰椎间盘突出症椎间孔镜治疗术后的应用价值

雷 静 王永虎 谢 静 王佳思 党 莉

银川市中医医院 宁夏 银川 750001

【摘要】：目的：针对接受椎间孔镜手术治疗的腰椎间盘突出症患者，实施中医护理的效果分析。方法：研究目标为2020年1月-2022年3月我院60例接受椎间孔镜手术治疗的腰椎间盘突出症患者，均分两组，分别予以常规护理以及常规护理联合中医护理，对比指标：疼痛及腰椎功能、负面情绪、护理满意度。结果：VAS、ODI量表评分比较，观察组均低于对照组（ $P<0.05$ ）；SAS、SDS量表评分比较，观察组优于对照组（ $P<0.05$ ）；护理满意度比较，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：中医护理对于腰椎间盘突出症接受椎间孔镜治疗患者而言，优势显著，可缓解患者的疼痛情况，提升腰椎功能，舒缓负面情绪，提高护理满意度，值得推广。

【关键词】：中医护理；腰椎间盘突出症；椎间孔镜治疗；术后护理

Application value of Traditional Chinese medicine nursing in intervertebral foramen endoscopic treatment of lumbar disc herniation

Jing Lei, Yonghu Wang, Jing Xie, Jiasi Wang, Li Dang

Yinchuan Traditional Chinese Medicine Hospital Ningxia Yinchuan 750001

Abstract: Objective: To analyze the effect of TCM nursing on patients with lumbar intervertebral disc herniation treated by foraminal surgery. Methods: The objective of the study was 60 patients with lumbar disc herniation who received foraminal endoscopic surgery in our hospital from January 2020 to March 2022. They were divided into two groups, respectively, receiving conventional nursing and conventional nursing combined with TRADITIONAL Chinese medicine nursing. The comparison indexes were pain and lumbar function, negative emotion, nursing satisfaction. Results: The scores of VAS and ODI scale in observation group were lower than those in control group ($P<0.05$). The observation group was better than the control group ($P<0.05$). Nursing satisfaction of observation group was higher than control group ($P<0.05$). Conclusion: TCM nursing has significant advantages for patients with lumbar disc herniation treated by foraminoscopy, which can relieve patients' pain, improve lumbar function, relieve negative emotions and improve nursing satisfaction, which is worth promoting.

Keywords: TCM nursing; Lumbar disc herniation; Foraminal endoscopic treatment; Postoperative nursing

前言

腰椎间盘突出症属于骨科疾病，临床发病概率较高，且集中在中老年人群。主要的病理变化为髓核突出，患者的神经根受到压迫而导致下肢出现放射状疼痛以及腰痛，对患者的身体健康是严重的威胁，降低了患者的生活质量。在此特选取相关病例作为研究目标，分析腰椎间盘突出症接受经皮椎间孔镜手术治疗患者围术期实施中医护理的效果，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究目标为2020年1月-2022年3月我院60例接受椎间孔镜手术治疗的腰椎间盘突出症患者，均分两组，基线资料比较结果显示可比（ $P>0.05$ ）。对照组：30例，男20例，女10例，年龄范围40-60岁，均值（ 50.12 ± 1.67 ）岁；观察组：30例，男19例，女11例，年龄范围41-60岁，均值（ 50.67 ± 1.13 ）岁。

纳入标准：临床确诊腰椎间盘突出症且符合椎间孔镜手术

适应征患者；历经3个月保守治疗无效患者；非妊娠期、哺乳期妇女；知情同意患者。

排除标准：合并其他靶器官严重疾病患者；功能障碍患者；腰椎管狭窄、腰椎滑脱、椎间隙高度下降幅度超过30%患者。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理，具体包括：术前对患者进行健康宣教，宣教内容包括疾病发生机制与手术治疗原理。询问患者的需求并积极满足，叮嘱患者及其家属治疗期间遵循医院的各种规章制度。结合患者的具体情况，为患者提供术前准备服务，术前3天指导患者进行体位耐受训练，术前6小时禁食禁水，围术期严格严密监测患者的各项基本生命体征，发现异常及时上报。术后告知患者手术治疗效果，消除患者焦虑、恐惧的负面情绪。定期更换敷料，保持手术切口干燥，发现渗血、渗液的异常情况立即上报。术后积极预防各类并发症，为患者营造良好的病房环境。

观察组患者围术期以常规护理措施为基础，联合中医护理干预，具体包括：

(1) 术前护理人员主动与患者及其家属建立积极有效的沟通,掌握患者实际的心理状态,结合中医情志护理理念,积极改善患者的负面情绪,以免患者由于对自身疾病不了解、过度担心手术创伤产生负面情绪。需要护理人员以成功的治疗案例为实例,为患者树立榜样,结合相应的语言与肢体,予以患者支持与鼓励,舒缓患者的负面情绪。

(2) 如果患者疼痛感比较明显,可以结合患者的具体需求予以中医特色服务,缓解患者的疼痛程度,具体包括:选择委中、环跳、承山、秩边、肾俞等穴位及腰部压痛点进行穴位按摩,以拇指按压法揉按患者局部位置,或者对患者足三里、合谷等穴位进行针刺行气止痛。

(3) 术后予以患者相关的饮食指导。结合患者的喜好为患者制定个性化的健康食谱,叮嘱患者多进食木耳、金针菇、田七等具备通络止痛功效的食物。

(4) 引导患者积极配合各项术后功能锻炼。以常规康复训练为基础,联合中医八段锦锻炼法、太极拳以及四段功等。

(5) 术后以常规护理为基础,结合临床经验,遵医嘱予以患者中药桃红四物汤加减治疗,具体方剂包括当归、桃仁各12g,川芎、牡丹皮、桃花、穿山甲、三棱、甘草各10g,丹参16g,赤芍12g,以此帮助患者活血化瘀、通络止痛。这一方法对于接受经皮椎间孔镜治疗的腰椎间盘突出患者,可达到显著的疼痛缓解效果。

(6) 术后有效按摩患者腹部,防止便秘。按摩中心为肚脐,沿结肠走向按摩。如果按摩无效,可选择神阙、大肠俞、关元、支沟、曲骨、长强、气海等特定穴位进行按摩。

1.3 观察指标

(1) 疼痛及腰椎功能:以视觉疼痛模拟评分量表(VAS)评估患者的疼痛情况,总分10分,分值越高说明患者疼痛感越严重。Oswestry功能障碍指数量表(ODI)评估患者的腰椎功能,分值越低说明患者腰椎功能改善越明显。

(2) 负面情绪:以焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)评估患者的负面情绪状态,分值越高说明患者焦虑、抑郁情绪越严重。

(3) 护理满意度:以自制问卷调查的方式收集患者的护理满意度评价并比较,内容包括护理服务态度、护理服务质量、言语沟通科学性等,100分,其中>85分表示非常满意、85-60分表示满意、<60分表示不满意。

1.4 统计学处理

统计学软件SPSS21.0,利用该软件对本次研究中的两组数据进行分析,其中计量资料采取($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,计数资料应用百分比表示, χ^2 检验; $P < 0.05$ 说明数据对比有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛及腰椎功能比较

见表1,VAS、ODI量表评分比较,护理前组间无差异($P > 0.05$),护理后观察组均低于对照组($P < 0.05$)。

表1 两组患者的疼痛及腰椎功能比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	VAS 评分		ODI 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=30)	7.18±1.05	1.35±0.20	79.46±12.10	20.29±2.25
对照组(n=30)	7.09±1.09	2.76±0.28	81.82±11.39	44.32±3.46
t 值	0.326	22.444	0.778	31.890
P 值	0.746	0.000	0.440	0.000

2.2 负面情绪评分情况比较

见表2,SAS、SDS量表评分比较,护理前组间无差异($P > 0.05$),护理后观察组优于对照组($P < 0.05$)。

表2 两组患者的负面情绪评分情况比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=30)	49.30±3.07	35.30±2.67	58.27±6.37	38.38±2.74
对照组(n=30)	50.08±2.91	48.85±3.09	57.27±6.54	55.54±3.82
t 值	1.010	18.174	0.600	19.993
P 值	0.317	0.000	0.551	0.000

2.3 护理满意度比较

见表3,护理满意度比较,观察组高于对照组($P < 0.05$)。

表3 两组患者的护理满意度比较[n/%]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组(n=30)	24(80.00)	4(13.33)	2(6.67)	28(93.33)
对照组(n=30)	16(53.33)	5(16.67)	9(30.00)	21(70.00)
χ^2 值				5.455
P 值				0.020

3 讨论

结合相关研究可知^[1],经皮椎间孔镜腰椎间盘突出术是一种微创侵入性手术治疗,手术创伤较小,且可确保理想的腰椎间盘突出症治疗效果,现阶段已被大量的临床实践所证实。手术切口小、术后并发症概率低是经皮椎间孔镜治疗技术的优势,可提升腰椎间盘突出症患者的治疗满意度,但是必须注意患者围术期的护理,原因在于:

(1) 与传统开放性手术相比较,经皮椎间孔镜技术虽然可以显著减少患者机体的创伤,但是仍属于侵入性操作,治疗疾病的同时必然会导致疼痛反应。疼痛程度较重将会影响患者的后续治疗,并且加重患者的负面情绪。

(2) 部分患者对手术治疗以及疾病的了解较少,担心疗效,惧怕手术创伤,所以极易存在焦虑、恐惧、抑郁等负面情

绪。过重的负面情绪程度将会影响患者的护理依从性，同时对机体去甲肾上腺素与肾上腺素等激素的分泌造成影响，一定程度上会对手术治疗的有效性与安全性造成干扰。

(3) 由于个体差异，术后短时间内部分患者可能无法获得显著的疾病改善效果，所以容易积攒不满情绪，影响护患关系。

祖国医学理论被越来越多的医护工作人员所认可。针对接受经皮椎间孔镜技术治疗的腰椎间盘突出症患者，在其围术期以常规护理为基础联合中医护理，可以赢得更加理想的护理效果。腰椎间盘突出症在祖国医学理论属于腰痛病范畴，呈现气滞血瘀、筋脉不利的状态。结合中医情志理论^[2]，情绪主要分为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七大类。腰椎间盘突出症会影响患者的机体生理状态，同时经皮椎间孔镜腰椎间盘切除手术属于侵入性操作，从而患者会表现出显著的恐、忧、思等中医负面情志。结合相关研究可知^[3]，负面情绪较重会直接影响机

体的神经、免疫等系统，增加肾上腺素、去甲肾上腺素等激素的分泌量，从而消极影响腰椎间盘突出症患者的术后康复。保持积极向上的心理状态会规避对机体神经、内分泌等系统的影响，从而保证治疗效果与预后效果。结合以往研究可知^[4]，接受经皮椎间孔镜治疗的腰椎间盘突出症患者，其围术期接受常规护理的护理侧重点，在于患者生理状态的改善、手术疗效的确保以及术后并发症的预防，对患者饮食、心理、康复、锻炼等方面没有予以充足的重视，从而影响了患者的治疗效果与预后效果。结合文章研究可知，负面情绪评分比较，观察组优于对照组。集中体现了中医情志护理对患者负面情绪的改善效果^[5]。接受中医护理的观察组患者，具有更加显著的腰椎功能与疼痛程度改善效果，从而集中体现了中医护理对该类患者的积极作用。

对于经椎间孔镜治疗的腰椎间盘突出症患者，中医护理具有显著优势，可缓解患者疼痛，改善腰椎功能，缓解负面情绪，提高护理满意度，值得推广。

参考文献:

- [1] 刘海平,董晓华.经皮椎间孔镜技术联合藤黄健骨胶囊治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].检验医学与临床,2021,18(20):2981-2983.
- [2] 朱益品,黄如根,陶秀传,等.经皮椎间孔镜 BEIS 技术治疗 L4/5 极外侧型腰椎间盘突出症的近期疗效[J].微创医学,2021,16(05):630-633.
- [3] 许惠春,张强.手术室护理路径在经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症中的应用效果观察[J].中外医学研究,2021,19(29):116-119.
- [4] 陈正荣,王和平,裴付来,等.综合护理干预在椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者中的效果分析[J].皖南医学院学报,2021,40(5):4.
- [5] 雷洪俊,陈忠义,付兆宗,等.经皮穿刺椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J].中国卫生标准管理,2021,12(15):39-42.