

# 优质护理对腰间盘突出患者康复效果和生活质量的影响评价

唐华

(贺州广济医院 广西贺州 542800)

**摘要:** 目的: 探讨在发生腰间盘突出患者的护理工作中运用优质护理模式的效果。方法: 选取 2021 年 9 月-2022 年 9 月本院收治的 100 例腰间盘突出患者作为研究对象, 根据随机数字表法将其分成对照组 (常规护理)、观察组 (优质护理), 各 50 例, 将两组的腰椎功能恢复情况、生活质量、干预效果进行对比。结果: 观察组护理后的腰椎功能评分与生活质量评分及干预优良率均较对照组高 ( $P < 0.05$ )。结论: 在腰间盘突出患者中, 在优质护理的干预下其腰椎功能获得较好的恢复, 同时可改善其生活质量。  
**关键词:** 腰间盘突出; 优质护理; 康复效果; 生活质量

腰间盘突出是一种常见的脊柱外科疾病, 可出现腰痛、坐骨神经痛、下肢麻木、马尾综合征等症状, 还可能伴有肌肉萎缩、肌力减弱、大小便困难等。椎间盘退变、劳损积累等均有可能引起腰间盘突出, 同时与遗传、年龄等有关<sup>[1-2]</sup>。随着年龄的增长, 椎间盘开始出现退变, 当腰部受力不均匀或者劳损严重时就很容易引起腰间盘突出<sup>[3-4]</sup>。腰间盘突出的治疗包括保守治疗、手术治疗等, 需根据患者的实际情况及个人意愿选择合适的治疗方式。同时, 还需配合一定的护理干预措施, 以便协助患者配合自我管理, 提高预后效果<sup>[5-6]</sup>。鉴于此情况, 本文就实施优质护理对腰间盘突出患者产生的作用展开分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

共纳入 100 例患者, 均发生腰间盘突出, 按照随机数字表法进行分组。对照组 ( $n=50$ ) 男 27 例、女 23 例; 年龄范围为 35-80 岁, 平均年龄为 ( $58.42 \pm 2.39$ ) 岁; 病程: 3-38 个月, 均值: ( $20.45 \pm 2.36$ ) 个月。观察组 ( $n=50$ ) 包括 28 例男性患者与 22 例女性患者; 年龄在 36-80 岁之间, 平均 ( $58.57 \pm 2.45$ ) 岁; 病程: 4-39 个月, 均值: ( $20.58 \pm 2.42$ ) 个月。入选者通过临床观察、腰椎 X 线检查等确认为腰间盘突出, 可配合治疗, 沟通能力良好; 排除因其他原因导致的腰痛、合并血液系统疾病、合并周围神经病变等患者。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理模式, 遵医嘱予以患者抗炎镇痛药物、协助患者完成各项检查、指导患者卧床休息、加强患者病情、生命体征的观察等。

观察组采用优质护理模式, 在体位方面, 向患者说明平卧休息的重要性, 叮嘱患者下床活动时需佩戴腰部保护套, 尽量保持动作轻柔, 以免扭到腰部; 在卧床静养期间指导患者适当进行深呼吸, 同时可在床上进行关节拉伸运动, 避免发生肌肉萎缩。在心理方面, 主动与患者沟通, 从与患者沟通过程中了解其消极心理的诱因, 评估患者的心理状态, 采取针对性心理疏导, 为患者讲解成功案例, 说明护理配合对康复的作用, 耐心倾听患者的主诉, 予以患者更多的关心、鼓励, 叮嘱家属多陪伴患者, 可培养共同的兴趣爱好, 帮助患者转移注意力。在饮食方面, 询问患者的饮食喜好, 结合其营养状态制定合理的食谱, 康复期间保持清淡饮食, 适当补充钙元素、蛋白质、维生素等。待患者病情稳定后, 指导其进行腰部核心肌群训练, 比如双桥式运动, 患者取平卧位, 双腿屈曲一定角度, 挺胸挺腰, 稍微抬臀, 身体保持半桥状, 维持 15s, 再缓慢归位, 每次练习 5min, 每天练习 2 次。在日常生活方面, 指导患者注意调整桌椅高度, 保持正确的坐姿, 弯腰时注意动作缓慢, 定时伸懒腰、挺胸活动, 佩戴宽腰带, 若弯腰捡东西时可能采用屈髋、屈膝下蹲姿势, 减少腰椎受压。

### 1.3 观察指标

(1) 根据日本骨科协会 (JOA) 评分系统对两组的腰椎功能恢复情况进行评估, 包括主观症状 (9 分)、日常生活受限 (14 分)、临床体征 (9 分)、膀胱功能 (-3 分), 满分为 29 分, 评分越高说明腰椎功能恢复越好。

(2) 采用生活质量评价量表 SF-36 (SF-36) 评估两组的生活质量, 共 8 个维度, 即生理机能 (PF)、生理职能 (RP)、躯体疼痛 (BP)、一般健康状况 (GH)、精力 (VT)、社会功能 (SF)、情

感职能 (RE)、精神健康 (MH), 各维度分值范围 0-100 分, 评分与生活质量呈正相关。

(3) 干预效果评估, 临床症状消失, 直腿抬高试验超过 70° 为优; 相关症状有所好转, 直腿抬高试验 > 60° 但不足 70° 为良; 未达到上述标准为差。

### 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

## 2. 结果

### 2.1 腰椎功能

通过护理后, 两组的各项腰椎功能评分均提高, 且观察组较对照组高 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组腰椎功能比较 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	主观症状	日常生活受限	临床体征	膀胱功能	总分
对照组 50	护理前		4.01 ± 0.15	7.08 ± 1.03	3.68 ± 0.24	-1.26 ± 0.10	13.78 ± 0.31
		护理后	6.18 ± 0.37	9.68 ± 1.54	5.86 ± 0.38	-0.95 ± 0.08	21.04 ± 0.43
	t 值	9.236	11.241	10.587	9.452	9.012	
	P 值	0.026	0.031	0.029	0.035	0.021	
	观察组 50	护理前		4.06 ± 0.13	7.02 ± 1.06	3.72 ± 0.21	-1.30 ± 0.11
护理后			7.04 ± 0.42	11.41 ± 1.75	7.07 ± 0.46	-0.60 ± 0.05	25.96 ± 0.57
t 值		15.268	17.452	13.625	13.758	15.451	
P 值		0.018	0.012	0.021	0.014	0.010	
t 护理前组间值		0.126	0.238	0.204	0.319	0.320	
P 护理前组间值	0.745	0.832	0.856	0.620	0.705		
t 护理后组间值	0.031	0.028	0.025	0.030	0.036		
P 护理后组间值	0.038	0.042	0.035	0.029	0.025		

### 2.2 生活质量

两组护理后的各项生活质量量表评分均较护理前高, 且观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.2 干预效果

观察组与对照组优 39 例 (78.00%), 23 例 (46.00%), 良 8 例 (16.00%), 17 例 (34.00%), 差 3 例 (6.00%), 10 例 (20.00%), 干预优良率分别为 94.00%、80.00% ( $\chi^2$  值=4.332,  $P$  值=0.037 < 0.05), 观察组显著较高。

## 3. 讨论

腰间盘突出好发于 20 至 50 岁阶段, 以男性较多见, 可导致腰椎侧凸, 引起腰部活动受限, 患者在日常生活中常遇到各种不便, 该疾病不仅影响其机体功能, 还会引起一些负面情绪。发生腰间盘突出时, 部分患者通过保守治疗能够获得缓解甚至治愈, 但有些患者的病情较为严重, 需经过手术治疗<sup>[7-8]</sup>。腰间盘突出的康复是一个漫长的过程, 患者不仅要积极配合相关治疗措施, 还要接受一系列护理干预, 为患者解决康复期间遇到的问题。在以往的常规护理模式中, 通常为护理人员机械性的开展护理工作, 对多数类型的疾病

(下转第 133 页)

(上接第 131 页)

患者均适用, 总体干预效果欠佳。优质护理是对常规护理进行优化的一种干预方式, 在护理过程中能够根据患者的个体状况实施心理疏导、饮食指导、运动指导等, 使患者对自身疾病与护理、治疗方案有更好的了解, 提高护患之间的配合度, 从而能够推动患者的康复进程, 使其尽早恢复到正常生活中<sup>[9-10]</sup>。优质护理的实施能够适应患者疾病的复杂性, 满足患者的诸多方面需求, 促使各项护理工作顺利进行, 在最大限度上提供腰椎功能康复指导, 可以明显提高护理效果。如本次研究结果所示, 观察组护理后的腰椎功能评分、生活质量评分较高, 干预优良率较为显著。

表 2 两组生活质量比较 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
对照组	50	护理前	35.16 ± 3.49	41.28 ± 3.21	32.26 ± 2.48	38.48 3.03	37.12 2.56	40.17 3.01	33.63 2.59	36.26 3.12
		护理后	49.68 ± 4.08	54.67 ± 4.82	48.17 ± 3.65	51.07 5.05	50.58 3.75	53.54 4.28	51.47 3.48	48.15 4.02
		t 值	10.029	7.568	7.238	9.569	8.025	9.425	7.612	7.482
		P 值	0.031	0.025	0.029	0.030	0.024	0.021	0.033	0.026
		护理前	35.22 ± 3.43	41.15 ± 3.27	32.31 ± 2.45	38.54 3.01	37.19 2.62	40.23 3.08	33.67 2.52	36.31 3.03
		护理后	57.12 ± 4.53	62.12 ± 5.38	59.67 ± 4.08	58.61 5.38	61.32 4.98	66.29 5.02	60.53 4.59	56.29 4.85
t 值	12.361	15.924	11.468	12.504	13.568	15.248	11.965	12.472		
P 值	0.004	0.010	0.013	0.015	0.006	0.018	0.013	0.009		
t 护理前组间值		0.234	0.169	0.205	0.148	0.201	0.134	0.305	0.218	

P 护理前组间值	0.756	0.820	0.833	0.695	0.724	0.703	0.659	0.642
t 护理后组间值	9.235	7.458	7.021	6.568	8.125	8.293	6.835	8.014
P 护理后组间值	0.035	0.048	0.042	0.039	0.026	0.031	0.043	0.037

综上所述, 以优质护理的方式对腰椎间盘突出患者进行干预对其生活质量的提升具有较大的帮助, 并且能够为其腰椎功能的恢复创造良好的条件。

参考文献:

- [1] 庄华敏, 王慧灵, 卢沙萍. 分析优质护理干预在腰椎间盘突出症患者护理中的应用效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(01): 180-182.
- [2] 梁春恒, 谢杏花, 陈楚红, 黄云鸿, 吴爵慧. 基于聚焦解决理论的护理干预对腰椎间盘突出症患者心理、腰痛及生存质量的影响[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(11): 154-156.
- [3] 邱婷婷, 包章丽, 林芳芳, 叶秋慧. 快速康复护理在腰椎间盘突出症患者中的效果分析[J]. 中国当代医药, 2022, 29(11): 169-171+175.
- [4] 王萍. 优质护理在腰椎间盘突出症护理中的应用效果[J]. 名医, 2020(18): 149-150.
- [5] 王青青, 张倩. 浅析优质护理在腰椎间盘突出症护理中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(21): 72-73.
- [6] 鞠艳荣. 个体针对性护理应用于腰间盘突出治疗中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(03): 249-250.
- [7] 张静. 个体针对性护理措施应用于腰间盘突出患者的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(64): 289+292.
- [8] 齐文, 张舒. 探讨腰间盘突出症分期康复护理效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(40): 92.
- [9] 马丽静. 浅谈针对性护理在腰间盘突出治疗中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38): 250-251.
- [10] 孟祥娇. 优质护理对腰间盘突出患者康复的效果观察及满意度影响评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(10): 93+96.