

针灸结合康复护理在改善腰腿痛患者生活质量方面的价值研究

李晓燕

(庄浪县中医院 甘肃庄浪 744699)

摘要：目的：在治疗腰腿疼痛时采用针灸康复护理，对其生活质量效果进行研究。方法：对我院60例腰腿痛患者进行分组，依据随机分配的方式将其分为对照组与观察组。两组患者均进行针灸治疗。观察组患者在对照组的基础上加上康复护理，对其效果进行研究。结果：治疗后的生理功能、社会功能、情感功能、总体健康分值观察组均高于对照组，二者有统计意义 ($P < 0.05$)。观察组患者整体生活质量高于对照组。结论：在治疗腰腿痛患者时采用针灸结合康复护理的临床疗效更加显著。

关键词：腰腿疼痛；针灸；康复护理；效果

腰腿疼痛是中老年常见临床病症，其中老年腰间盘突出症主要是由于患者椎间盘各部分出现不同程度的退行性病变^[1]，其主要为髓核、纤维环以及软骨板在外力作用下导致椎间盘纤维出现破裂的情况，对于患者来说其髓核组织逐渐破裂，同时导致其相邻脊神经逐渐受到压迫，在患者后方或脊椎部分从破裂之处突出，以此出现的腰椎疼痛。其临床症状表现为双腿麻木疼痛。在当前椎间盘突出中其藏医叫做凯占病。本文通过在治疗腰腿疼痛时采用针灸康复护理，对其生活质量效果进行研究^[1]。现将结果报道如下。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

将我院在2017年1月至2018年1月期间进行腰腿疼痛治疗的60例患者进行分组，将这两组患者平均分配为每组30人，两组患者均进行针灸治疗。观察组患者在对照组的基础上加上康复护理，平均年龄为42.1岁。通过两组资料查核，无较大差异 ($P < 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 两组患者均进行针灸治疗。观察组患者在对照组的基础上加上康复护理，其具体内容如下：在针灸时让患者选择仰卧位，对于针的选取也有一定的要求，一般情况下选择长度为0.30mm*40mm的毫针，在对患者进行施针前一定要做好各个穴位的消毒工作，一般主穴位会选取包括环跳、委中、昆仑等在内的穴位，然后再选取包括环跳、悬钟等在内穴位。对于病程较长者，可以配合三阴交穴位，在其余穴位进行针灸时均应该选择中等刺激，而且一定要保证得气后留针半小时。需要治疗三个疗程，每两个疗程之间要暂停两天，而且在治疗过程中应该保证对患者每天进行施针^[2]。

康复护理：第一包括对患者病情状态进行掌握，并对其疼痛曲线进行绘制，根据腰腿疼痛的相关指标进行评估，看其患者是否出现运动障碍、视力障碍以及钙摄入障碍等。第二健康指导。通过对患者进行腰腿疼痛以及相关常识的基本讲解，并对其注意事项进行关注。第三通过对相关疾病的治疗方法和功能锻炼等进行介绍，根据老年腰腿疼痛患者的表现，进行针对性的护理。采用积极的心态进行治疗，以此来解除老年腰腿疼痛患者的心理压力。第四，通过对患者的疾病认知情况进行观察，并对其指导措施进行采取。通过对疼痛曲线进行识别，帮助老年腰腿疼痛患者进行自身疼痛变化以及疼痛范围部位的评估，参照其疼痛程度评估标准，根据患者的情况进行疼痛变化的描述。其次，在功能性锻炼的同时，康复医师根据具体情况进行锻炼并由相关护理人员进行监督。如果患者出现疼痛期护理，应进行卧床休息，通过进行明显改善，并对其功能训练进行应用，并适当鼓励患者对其腰背肌功能训练进行锻炼^[3]。

1.3 统计学方式

各项研究数据均接受统计学软件SPSS19.00的分析和处理，计数资料用(%)的形式表示，计量资料用均数±标准差“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，组间比较差异分别用 χ^2 、t检验，当 $P < 0.05$ 时，认为数据之间的比较差异有统计学意义。

2. 结果

治疗后的生理功能、社会功能、情感功能、总体健康分值观察组均高于对照组，二者有统计意义 ($P < 0.05$)。

表1. 护理前后两组患者SF-36评分对比[n]

评分	观察组 (n=30) (治疗前)	对照组(n=30) (治疗前)	观察组 (n=30) (治疗后)	对照组(n=30) (治疗后)
生理功能	55.60 ± 4.22	54.03 ± 4.05	85.62 ± 4.29	73.63 ± 4.58
社会功能	56.15 ± 3.20	58.42 ± 3.71	86.65 ± 6.43	78.65 ± 5.88
情感职能	60.40 ± 3.61	59.10 ± 3.25	85.46 ± 5.67	78.61 ± 5.78
总体健康	54.04 ± 3.80	52.05 ± 3.48	85.54 ± 5.88	74.32 ± 4.45

通过对一般组和观察组腰背部相关疼痛评分的比较，其中一般组中腰背部疼痛评分为7.34 ± 1.34，其护理后1个月疼痛护理评分为6.25 ± 1.45。观察组中其护理前腰背部疼痛评分为7.83 ± 1.32，其护理后1个月腰背部疼痛评分为4.63 ± 0.34。通过进行对比，一般组和观察组老年骨质疏松患者中其无护理前疼痛评分无明显差异 ($P > 0.05$)。观察组护理后1个月的腰背部疼痛评分优于一般组。具有统计学差异 ($P < 0.05$)。

表2. 一般组和观察组腰背部相关疼痛评分的比较

组别	例数	腰背部疼痛评分	腰背部疼痛评分 (护理后1月)
一般组	30	7.34 ± 1.34	6.25 ± 1.45
观察组	30	7.83 ± 1.32	4.63 ± 0.34

3. 讨论

腰腿疼痛作为老年群体常见的症状，具有反复性、病程长的特征。中医学中最为经典的治疗方式当属针灸治疗，流传较长时间，历史悠久，而且具有作用广泛、治疗确切的根本优势。长此以来我国中医学对针刺治疗方式持续研究，取得非常不错的结果。比如借助针刺治疗方式达到止痛阵痛的效果，可对人体内各集体组织内疼痛物质浓度进行显著提升，从而使得机体痛阈进行提高；并且可对人体血液循环有效促进、对免疫机制进行调动、对肿痛症状进行缓解。当前阶段临床中应用最为广泛且普遍的针刺方法包含电针、温针、排针、眼针、小针刀、腹针、普通针刺、水针刀等多针方式。国内学者等对针灸留针时间于腰间盘突出症患者疼痛以及功能活动症状所造成的影响进行了深入探讨，得出结果针刺可对患者疼痛程度进行有效缓解，但是留针时间的影响还需进行进一步的研究。治疗后的生理功能、社会功能、情感功能、总体健康分值观察组均高于对照组。综上所述，在治疗腰腿痛患者时采用针灸结合康复护理的临床疗效更加显著。

参考文献：

- [1]郭蓉蓉. 针刺疗法与推拿手法治疗腰突症的临床研究[D]. 北京中医药大学, 2014.
- [2]祁悦. 针刺配合刺血疗法治疗腰腿痛的临床疗效观察[D]. 北京中医药大学, 2014.
- [3]杨丽芳. 腰腿痛骨骼肌痛点的查寻与应用研究[D]. 广州中医药大学, 2013.

作者简介：李晓燕，出生年月：1976 性别：女 籍贯：甘肃省平凉市 单位级别：二级甲等 科室：针灸科 民族：汉 学历：本科；研究方向：康复护理；职称：主管护士