

中医护理对腰椎间盘突出症患者腰椎功能的影响

黄庆连

梧州市万秀区夏郢镇卫生院 广西梧州 543005

〔摘要〕目的 分析对腰椎间盘突出症患者实施中医护理对其腰椎功能的疗效。方法 选取相关疾病患者 60 例为研究对象,分对照、观察两组,各 30 例,分别实施常规护理和中医护理。结果 比较两组患者 JOA、VAS、ODI 评分,观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$),两组患者疗效变化及护理满意度,观察组均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对腰椎间盘突出症患者实施中医护理能有效改善患者腰椎功能的恢复程度,同时提高治疗的效果及对护理工作的满意度。

〔关键词〕中医护理;腰椎间盘突出症

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-110-02

腰椎间盘突出症好发部位在腰 4-5,腰 5-骶 1,发病率约占 90%-96%^[1]。长期从事增加椎间盘压力的工作或运动,易加速其退变程度,从而累积损伤引发椎间盘突出,长处于寒冷或潮湿环境中也是诱发疾病的原因^[2]。疾病临床表现为腰骶部疼痛,早期症状较轻时表现为剧烈疼痛,较重时表现为麻木,还有行走障碍、肌肉萎缩等症状,多数患者都有疼痛症状,首要护理问题就是缓解患者疼痛症状,同时患者腰部康复锻炼也极为重要,因此本研究提出对腰椎间盘突出症患者实施中医护理,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 3 月到 2020 年 6 月腰椎间盘突出症患者 60 例,随机分对照组和观察组,各 30 例,对照组男性 16 例,女性 14 例,年龄 30~69 岁,平均(49.25±3.24)岁;观察组男性 17 例,女性 13 例,年龄 32 岁~72 岁,平均(51.23±3.14)岁,两组患者基本资料无显著差异 ($P > 0.05$),可对比。

1.2 方法

对照组:实施常规护理,保持患者治疗环境清洁干燥,光线适宜,定时对病室进行紫外线消毒及开窗通风,对患者进行健康宣教,遵医嘱用药,讲解相关疾病原因、症状及注意事项,急性期患者应卧床休息,嘱患者避免睡过软或过硬的床,注意保暖,避免因受力不均而导致腰肌劳损,避免抬重物,加强腰肌和腹肌锻炼(五点式、四点式、三点式、飞燕式方法循序渐进),腰肌和腹肌力量增强可增加腰椎稳定性,多与患者沟通交流,可通过移情法缓解患者心理压力,有助于患者病情恢复。

观察组:在常规护理的基础上实施中医护理,观察患者疼痛的部位、性质等特征,早期患者或反复发作的急性患者给予骨盆牵引,重量为 20Kg 左右,每次约 30 分钟。保持病室环境舒适、空气清新,评估患者情绪,消除患者焦虑,讲述疾病相关知识,加强对康复锻炼的指导,帮助患者建立信心,休息时仰卧可双膝屈曲,膝关节下方可放置枕头,有效减轻坐骨神经的压力,忌久坐、久站、穿高跟鞋,养成良好排便习惯,定期随访病人,其他护理可根据辩证分型护理:(1)气滞血瘀型:对于疼痛明显患者,可采取推拿手法减轻患者症状,或行穴位注射法(红花注射液在压痛点或者环跳穴、承山穴等部位),饮食宜清淡多食蔬果,活血化瘀食物(如:韭菜、冬瓜等),忌辛辣、油腻类食物。(2)风寒阻络型:

嘱患者日常注意保暖,可做局部中药热敷、熏蒸理疗项目,也可做艾灸、拔火罐,有助于祛除患者体内寒邪,可行针灸,每次约 30min,一天一次,也可口服中药汤剂,通络止痛,饮食宜温补食物为主,忌生冷及肥腻食物。(3)肝肾两虚型:遵医嘱服补肝肾益肾方,药方宜温火煎制,时间稍久,温热服之,休息时选择硬板床,疼痛明显时可采取穴位按摩,取肾腧、命门等穴位,饮食宜清淡,可食动物内脏等食物,滋养肝肾,忌浓茶、咖啡等。(4)湿热下阻型:保持床铺干燥整洁,多食水果蔬菜,多饮茶水或清凉型饮品,保持二便通畅,中药汤剂宜放凉后服用,饮食宜清淡且营养丰富,多食清热祛湿食物(如薏米、红豆、等食物),忌煎炸、燥热类食物。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者 JOA、VAS、ODI 评分变化,JOA 评分对患者腰椎恢复程度进行评估,在 0-29 分内,评分越高,说明恢复越好。VAS 评分,分值越低说明患者疼痛程度越轻。JOA 评分,分值越低说明患者腰椎障碍程度越低。(2)通过两组患者护理后疗效情况来判定。(3)比较两组患者对护理工作的满意度情况。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组患者 JOA、VAS、ODI 评分对比

两组患者 JOA、VAS、ODI 评分通过比较,观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者 JOA、VAS、ODI 评分对比

组别	例数	JOA	VAS	ODI
对照组	30	26.25±2.21	6.46±0.84	38.25±3.14
观察组	30	21.42±1.26	1.56±0.24	29.24±3.05
t		10.399	30.721	11.274
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者护理疗效对比

两组患者疗效变化比较,观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者护理满意度对比

对比两组患者对护理工作满意度的情况,观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

(下转第 113 页)

护理前两组患者 SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁) 无差异 ($P > 0.05$), 护理后两组患者 SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁) 评分均有显著改善 ($P < 0.05$), 而且观察组 SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁) 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见见表 1.

2.2 两组患者产后出血量对比

观察组产后出血量低于对照组 ($P < 0.05$), 详见见表 2.

表 2: 对比两组患者产后出血量 ($\bar{x} \pm s$, ml)

组别	n	2h	24h
观察组	25	224.12 ± 31.52	341.58 ± 48.56
对照组	25	375.28 ± 51.29	447.59 ± 64.28
T 值		16.656	8.729
P 值		0.000	0.000

3 讨论

产后出血是一种会对母婴健康造成严重威胁的临床并发症, 究其原因, 来自多方面, 例如子宫收缩乏力, 软产道损伤等因素, 而针对产妇顺产或是剖腹产都会存在产后出血这一现象^[3-4]. 加之, 近些年临床产后出血发生率急剧增高, 不仅易造成产妇恐惧、不安情绪, 还会在分娩前后造成巨大困扰, 因此临床有学者提出, 联合一定护理措施, 降低产后出血量. 常规以往护理较为统一化, 无针对性, 加之医院产妇较多, 不够全面, 因此存在一定局限性. 预见性护理, 是以预防为主的一种护理理念, 首先通过对患者需求的了解, 分别在产前、产时、产后实施护理, 辅助形式在患者分娩前后, 帮助患者缓解情绪, 产程过程中提供全程服务, 产后预防并发症, 以

全方位角度帮助患者降低产后出血量. 同时, 联合健康宣教, 提高产妇保健知识, 提高自我保健能力.

在本次研究数据结果中显示, 护理后两组患者的 SAS 评分、SDS 评分比较护理前均有显著改善差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 同时观察组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分、产后出血量均低 (少于) 于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$). 由此证实, 在预见性护理与将康宣教联合指导下可有效缓解患者不良情绪, 同时观察组产后出血量低于对照组 ($P < 0.05$), 说明, 预见性护理与将康宣教可有效降低产后出血量.

综上, 将预见性护理结合健康宣教应用于产妇产后出血中, 可有效缓解患者不良情绪, 降低产后出血量. 值得临床推广应用.

[参考文献]

- [1] 刘振英. 预见性护理在降低阴道分娩产后出血中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2019, 08(15):2860-2862.
- [2] 刘洪英. 分析预见性护理干预对阴道分娩产妇产后出血及心理状态的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 14(40):19-19
- [3] 郑君宁. 预见性护理在阴道分娩产后出血护理中的应用分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 2(34):189-190.
- [4] 王琼. 产后出血护理实施健康教育的效果观察 [J]. 2020, 04(3):76.

(上接第 110 页)

表 2: 两组患者护理疗效对比

组别	例数	有效	好转	无效	总有效率 (%)
对照组	30	7 (23.3)	13 (43.3)	10 (33.3)	20 (66.7)
观察组	30	18 (60.0)	11 (36.7)	1 (3.3)	29 (96.7)
χ^2					9.017
P					0.003

表 3: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	很满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	30	5 (16.7)	14 (46.7)	11 (36.7)	19 (63.3)
观察组	30	19 (63.3)	10 (33.3)	1 (3.3)	29 (96.7)
χ^2					10.417
P					0.001

3 讨论

腰椎间盘突出症是腰部最常见疾病, 常见的诱因包括负荷过度、急性损伤、遗传、妊娠、职业等因素^[3]. 治疗分为手术和非手术治疗, 非手术治疗主要以休息、药物治疗, 牵引、理疗等方式治疗, 手术治疗是已确诊患者经过非手术治疗后效果不明显或无效果则考虑进行手术治疗.

常规护理可解决患者急性期症状, 患者后期锻炼恢复以

及预防有很重要的占比, 常规护理在临床健康宣教方面存在弊端, 效果并不明显, 现将中医护理运用到临床中, 在常规护理的基础之上, 给予患者针灸、艾灸、拔火罐、中药封包、熏蒸、中药汤剂等中医治疗, 有效地提高了治疗效果, 治疗的同时指导患者正确做康复训练, 锻炼腰肌及腹肌的力量, 提高患者腰椎功能的恢复程度, 提高患者对护理工作的满意程度, 本研究比较两组患者 JOA、VAS、ODI 评分变化, 观察组明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 两组患者治疗疗效变化及护理满意度, 观察组均高于对照组 ($P < 0.05$).

综上所述, 腰椎间盘突出症患者实施中医护理能有效改善促进患者腰椎功能的恢复程度, 同时提高了治疗的效果及对护理工作的满意度.

[参考文献]

- [1] 吴义娟, 李琳琳. 中医护理对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响 [J]. 中华养生保健 2021 年 39 卷 2 期, 134-136 页, 2021.
- [2] 马格. 中医护理干预措施对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响 [J]. 中国校医, 2020, v.34(04):72-73+86.
- [3] 鄢慧. 中医护理干预对腰椎间盘突出症保守治疗患者康复效果的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2020, 000(007):176-177.

(上接第 111 页)

时间, 加快康复. 本研究结果证实也证实了快速康复护理干预的有效性, 值得临床广泛推广运用.

[参考文献]

- [1] 黄雪华. 椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的快速康复护理 [J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 034 (003) : 209—211.
- [2] 郑孝云. 快速康复护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用效果 [J]. 中外医疗, 2018, 037 (032) : 161

—163.

[3] 王雯, 罗瑶. 快速康复护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017(25): 95—96.

[4] 徐文文, 孔金凤. 快速康复护理对经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出切除术疼痛与疗效的影响评价 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6 (24) : 478.