

中医护理方案在腰痹患者应用效果中的分析

桂晨, 易开来, 李征*

华中科技大学同济医学院附属协和医院肿瘤中心 湖北武汉

【摘要】目的 探讨中医护理方案在腰痹患者中的应用效果。**方法** 选取2022年1月-2023年1月在某三甲医院就诊的腰痹患者80例, 随机分为两组, 对照组进行常规护理方案, 研究组在常规护理方案的基础上增加了中医护理方案。比较两组患者的症状缓解情况以及护理满意度情况。**结果** 比较两组患者的腰腿疼, 直腿抬高和下肢放射痛等功能恢复情况, 研究组显著优于对照组经比较, 差异显著($P<0.05$)。**结论** 将中医护理方案应用在腰痹病患者中, 能够显著改善患者的疼痛症状、腰椎功能, 大大提高了患者的生活质量, 患者功能恢复佳, 护理满意度高, 效果显著, 值得临床推广。

【关键词】 中医护理方案; 腰痹; 患者; 效果

【收稿日期】 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月19日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240287

Analysis of the application effect of traditional Chinese medicine nursing scheme in patients with lumbar bi

Chen Gui, Kailai Yi, Zheng Li*

Cancer Center, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective: Exploring the application effect of traditional Chinese medicine nursing scheme in patients with lumbar obstruction. **Methods:** Select 80 patients with lumbar obstruction who visited our department from January 2022 to January 2023, and randomly divide them into two groups. The control group will receive routine nursing care, while the study group will receive traditional Chinese medicine nursing care in addition to the routine nursing care. Compare the symptom relief between two groups of patients. **Results:** Comparing the lower back and leg pain, straight leg elevation, and lower limb radiating pain between two groups of patients, the study group was significantly better than the control group, and the difference was significant ($P<0.05$) after comparison. **Conclusion:** The application of traditional Chinese medicine nursing programs in patients with lumbar arthralgia can significantly improve their pain symptoms and lumbar spine function, greatly enhance their quality of life, achieve good functional recovery, high nursing satisfaction, and significant results, which are worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine nursing program; Lumbar obstruction; Patient; Effect

腰痹病, 属于中医范畴中的一种常见病症, 许多人在生活中可能都会遭遇。导致腰痹病发生的主要原因为局部退变以及周围组织受压, 患者的主要症状为腰腿部发生疼痛^[1], 属于中医痹病范畴。其主要病理机制是气滞血瘀, 从而导致经络痹阻, 以及慢性劳损致肾气亏虚^[2], 导致患者肢体活动受限、疼痛。轻度疼痛的患者可通过卧硬板床休息缓解; 重度腰疼者, 腿部后侧常伴有放射性疼痛, 患者有咳嗽等动作牵拉则会加重症状^[3]。在医疗操作中, 护理工作扮演着核心角色, 其“三

治七护”的原则强调了护理对患者康复及医疗效果的深远影响。常规护理干预措施已经不能够满足当前患者不断增长的护理需求, 因此需要寻找更有效的护理干预措施, 为腰痹病患者提供更优质的护理服务。中医既是中华文明的重要载体, 又在人民健康中发挥重要作用, 习近平总书记在多个场合都对中医药给予了高度评价, 中医护理作为中医药的重要组成部分, 患者对于中医护理的需求也与日俱增。中医护理特色方案在多种疾病的干预和实施中均取得了较为显著的效果,

作者简介: 桂晨 (1991-) 女, 湖北武汉, 护师, 护士, 本科
*通讯作者: 李征 (1980-) 女, 湖北武汉, 主管护师, 护士长, 本科

但是在部分地区中医护理的应用以及推广存在较大障碍, 比如缺乏较为规范的监督流程及未实施全面的中医护理技术, 降低了方案的运行质量及患者的护理效果。^[4]本文旨在探讨中医特色护理方案在腰痹患者中的应用, 对其疗效进行科学分析, 现将研究概述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年下半年的医疗实践中, 某三级甲等医院的中医科室接诊了总数为 40 例的腰痹病患者, 这些患者的治疗情况成为了本次研究的重点。为了更有效地进行对比分析, 将所有患者均等划分为两组: 观察组, 包含 20 例患者, 以及对照组, 同样也包含 20 例患者。在观察组中, 男性和女性患者的数量均为 10 例, 患者年龄的中位数为岁。在对比组中, 男性患者的数量为 12 人, 而女性患者的人数为 8 人。该组患者的平均年龄中位数为 (43.0±11.3) 岁。分析显示, 两组的一般特征比较, 差异无统计学意义 (P>0.05), 证明了两组间的可比性。

1.2 方法

对照组: 执行标准护理措施。观察组: 在原有的对照组护理措施上, 进一步融入并执行中医特色的护理方案。

1.2.1 在向患者及家属解析中医健康教育的要义时, 指出腰痹病在西医的术语中与腰椎间盘突出症相对应。此症的出现常与外在的伤害、劳损因素或风寒湿热等环境因素有关, 这些因素可能导致患者体内营卫之气的紊乱, 从而干扰气血的正常运行。另外, 当患者体质表现为肝肾虚弱时, 外部邪气更易侵入体内, 造成气血淤阻的状况加剧。患者可选择食用具有活血、温补肝肾作用的膳食, 如四物炖鸭汤、淮山党参猪骨汤等^[5]。

也可多食温性食物, 如葱、姜、蒜、山楂、红枣等, 以温阳散寒, 可以适当增加食物中维生素 D 的摄入, 比如选择食用一些富含此营养素的动物肝脏、瘦肉, 或是富含脂溶性维生素的蛋黄等, 以更有效地满足身体对维生素 D 的需求。多食高钙、高蛋白质的食物, 如牛奶、豆制品、鱼肉等, 以强健骨骼。同时要控制饮食, 避免过度肥胖, 以减轻腰部负担。

1.2.2 指导患者生活起居, 在急性阶段, 必须严格遵循平卧于硬质床板的指示, 以排除软床垫的影响, 从而有效缓解腰部的负担。应定时协助患者改变体位, 确保在翻身过程中头部、颈部和躯干保持在同一直线, 以防止进一步的伤害。在工作期间, 要确保腰部保持正确的姿势, 避免长时间维持同一姿势, 如久坐、久站等,

建议采取适当的休息与活动结合, 避免过度劳累和受寒等不良刺激。应向患者提供正确的咳嗽和打喷嚏的技巧, 同时强调保护腰部, 以防止疼痛的诱发或加剧^[6]。保持室内空气流通及室内干燥, 避免潮湿环境, 以免风湿加重病情。

1.2.3 在患者疼痛症状得到缓解后, 根据患者状况, 制定个性化的功能锻炼方案, 指导患者进行一系列科学且高效的康复运动, 如提升腿部的直线动作、执行“拱桥式”训练、进行“飞燕式”练习, 以及融入传统的五禽戏、八段锦和太极拳等, 以确保康复效果的最大化, 增强腰部肌肉力量和柔韧性, 改善腰部功能, 致力于促进患者腰部、腿部等身体功能的恢复与重建。向患者传授正确的姿势和动作, 避免腰部过度受力, 指导患者正确使用护具, 提高腰部支撑力以保护腰部。

1.2.4 中医护理措施 中药熏蒸: 根据病患的疼痛定位, 执行精确的穴位干预方案, 如在肾俞及大肠俞等关键点实施治疗。在中药塌渍过程中, 采用超过二十种中草药, 经过严谨的调理工序, 随后结合先进的中医定向透药设备, 确保治疗的深度与精确度, 还可应用耳穴贴压、艾灸、穴位注射等中医特色治疗技术进行干预^[7]。中药热敷: 将大黄、鸡血藤、红花、乳香、透骨草等药物装入中药袋进行热敷, 15~20min/次, 在患者患处用白酒均匀涂抹, 将中药袋置于患处, 需适时翻面, 以达到活血、疏通经络的目的。中医穴位按摩: 于患者椎突处, 从上至下以点揉法、掌握法等进行推拿, 5~10min/次, 2次/d。拔火罐治疗, 即燃烧罐内空气, 形成负压, 并根据患者不同疼痛部位, 选不同穴位, 如肾俞穴、阿是穴、腰阳关、环跳、委中等, 通过促进血液循环, 达到止痛的目的^[8]。

1.2.5 腰痹病病程长、恢复慢, 建议患者维持乐观的心态, 防止情绪剧烈波动, 以积极正面的人生观来面对疾病, 这有助于建立患者战胜疾病的确信。推荐通过音乐欣赏、阅读、注意力转移等手段来调整情绪, 以减轻患者的焦虑和抑郁等负面情绪。应积极与患者进行交流, 理解他们的心理需求, 运用言语疏导策略进行有效的安慰, 提供必要的心理支撑, 以维持患者的情绪稳定和内心的宁静。

1.2.6 健康指导: 向患者强调预防腰痹病复发的措施, 如注意腰部保暖、避免长时间坐姿或弯腰等, 指导患者合理安排工作和休息时间, 避免过度劳累。向患者传授健康的生活方式, 如合理饮食、适量运动、保持良好的心态等, 提高患者的身体素质和抵抗力, 预防腰痹病的复发。

1.3 观察指标

应用 VAS 疼痛视觉模拟评分^[7]对两组患者的疼痛程度和功能恢复情况进行分析比较。

1.4 统计学方法

统计资料应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 数据应用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 均数的比较采用 t 检验, 计数资料采用卡方检验, 当 $P < 0.05$ 时则表示差异有统计学意义。

2 结果

表 1 比较两组患者的功能恢复情况 [n(%)]

组别	例数	恢复良好	恢复不良	恢复良好率
观察组	20	17 (85.00)	3 (15.00)	17 (85.00)
对照组	20	10 (50.00)	10 (50.00)	10 (50.00)

表 2 比较两组患者的满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	20	10 (50.00)	10 (50.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	10 (50.00)	6 (30.00)	4 (20.00)	16 (80.00)

3 讨论

在现代西医学中, 腰痹病被认定为腰椎间盘突出症, 此病症在临床上极为常见。患者主要的躯体表现为严重的腰腿部疼痛, 严重影响日常生活^[9]。习总书记强调, 中医是中华文明的瑰宝, 是 5000 多年文明的结晶, 在全民健康中应该发挥更好的作用, 据中医的权威观点, 腰痹病的起源可追溯至肾虚导致的腰部脆弱性, 且这一状况常常因暴露于风、寒、暑、热等环境因素而加剧。

导致腰部经络气血滞瘀, 这是导致是腰痹病的主要原因^[10]。以往临床多采取常规护理, 该护理模式主要结合患者症状、体征表现等, 采取相应的干预, 具有单一性特点, 缺乏个体性、针对性, 整体护理效果欠佳, 且西医治疗副作用较大, 对于某些疾病治标不治本。中医护理是以患者病情为基础, 采用辨证施护, 对患者开展多元化、系统性干预, 标本兼治, 并加强生活护理、疾病宣教、情志护理等干预, 从而加快患者病情好转^[11]。该研究表明, 应用中医护理干预措施之后, 观察组恢复良好率高于对照组, 患者满意度评分也高于对照组。阐述了中医护理计划对优化患者临床症状的积极影响, 促进患者恢复, 得到患者认可。可能有以下原因: 中医护理方案以患者为中心, 借助辨证施护、耳穴压豆、针灸、穴位按摩、中药塌渍、中药熏蒸等中医适宜

技术, 从多方面为患者实施针对性中医护理干预, 对患者能够起到调节气血、经络、温湿等作用, 疗效显著。此外, 中医护理将辨证施护原则贯穿在各个临床护理细节中, 包含用药指导、情志疏导、症状护理、并发症干预、饮食指导、日常生活干预等, 同时能够结合患者实际症状开展中医特色适宜技术, 通过穴位按摩、艾灸、拔罐、中医定向透药治疗等方式调节患者脏腑气血, 旨在舒缓患者腰部的局部血管, 使其得以扩展, 进而有效地刺激患者的血液循环, 加速恢复过程, 提高了药物疗效^[12]。

2.2 比较两组患者的满意度, 见表 2。

综上所述, 在针对腰痹患者的护理实践中, 中医护理方案展现出了卓越的成效, 能有效改善患者的身体状况, 并能提升护理服务的接受度和满意度。鉴于其显著的优越性, 该方案应当在临床环境中予以大力推广。

参考文献

- [1] 刘栩豪, 余洋, 钟磊, 等. 杵针腰阳关八阵、河车命强段治疗腰痹病 31 例[J]. 中国针灸, 2016, 36(3):295-298.
- [2] 王碧, 郑杨. 快速康复外科理念联合补肾除痹汤对腰椎间盘突出突出症术后的临床疗效[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(08):153.
- [3] 黎媛秀. 中西医结合治疗与护理腰痹病的临床观察 [J]. 大家健康 (下旬版), 2016, 10(3):53-54.

- [4] 李焘. 构建外科病证中医护理特色方案的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2024,32(6):153-155.
- [5] 杨宇, 唐君. 中医护理干预对腰痹病患者疼痛改善及功能恢复分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(36): 241,250.
- [6] 中医药管理局. 52 个病种中医护理方案（试行）目录.
- [7] 胡艳芳, 张维维, 吕燕, 等 . 骨科腰椎间盘突出症中医护理方案临床应用 [J]. 中国病案, 2014, 15(5):78-80.
- [8] 曹心怡, 赵怡婷. 中医护理操作技术对腰痹病患者疼痛改善及功能恢复影响分析[A]. 现代消化及介入诊疗学术论坛暨 2023 年华南康复医学与护理研究学术会议论文集广东省肿瘤康复学会[C]. 2023.
- [9] 傅淑君, 季向荣 . 中西医结合护理干预对腰椎间盘突出症术后患者胃肠功能、心理情绪和疼痛的影响 [J]. 世界华人消化杂志 ,2017, 25(25):2296-2300.
- [10] 陈少华, 傅秀珍, 张广清, 等 . 腰椎间盘突出症中医护理模式研究 [J]. 中国医药导报, 2015, 12(10):147-150.
- [11] 杨宇,唐君.中医护理干预对腰痹病患者疼痛改善及功能恢复分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(36):241-250.
- [12] 韦英娜 . 腰椎间盘突出症中医治疗的护理[J]. 医学信息（下旬刊）, 2013, 26(12):421-422.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS