

门诊护理干预对腰椎间盘突出症康复作用

郝晶晶, 丰丽娟, 刘万敏*

天津康复疗养中心 天津

【摘要】目的 分析门诊护理干预在腰椎间盘突出症患者康复中的作用。**方法** 将在我院接受治疗的腰椎间盘突出症患者中抽取出 100 例, 分组采取随机数字表法, 共分成 50 例观察组和 50 例对照组, 治疗期间对照组行常规护理, 观察组实施门诊护理干预, 将两种护理模式的效果进行对比。**结果** 同对照组各指标结果比较发现, 观察组焦虑情绪评分显示改善效果理想, 患者遵医行为以及自护能力均明显提高, 腰椎的疼痛程度也显著减轻, 最终腰椎功能恢复效果优于对照组, 治疗后 6 个月内复发率低于对照组, 患者生活质量与对照组相比提高, ($P<0.05$)。**结论** 对腰椎间盘突出症患者开展门诊护理干预, 可及时改善患者负性情绪, 增强患者的遵医行为和自护能力, 提高腰椎功能恢复效果, 降低复发率。

【关键词】 腰椎间盘突出症; 门诊护理干预; 康复效果

【收稿日期】 2025 年 1 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250086

Effect of outpatient nursing intervention on the rehabilitation of lumbar disc herniation

Jingjing Hao, Lijuan Feng, Wanmin Liu*

Tianjin Rehabilitation Center, Tianjin

【Abstract】 Objective To analyze the effect of outpatient nursing intervention on the rehabilitation of patients with lumbar disc herniation. **Methods** A total of 100 patients with lumbar disc herniation who were treated in our hospital were selected and divided into 50 observation groups and 50 control groups by random number table method. During the treatment, the control group received routine nursing, and the observation group received outpatient nursing intervention. The effects of the two nursing modes were compared. **Results** Compared with the results of each index of the control group, the anxiety score of the observation group showed an ideal improvement effect, the patients' compliance with medical treatment and self-care ability were significantly improved, the degree of lumbar pain was also significantly reduced, and the final lumbar function recovery effect was better than that of the control group. The recurrence rate within 6 months after treatment was lower than that of the control group, and the quality of life of patients was improved compared with that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Outpatient nursing intervention for patients with lumbar disc herniation can timely improve patients' negative emotions, enhance patients' compliance with medical treatment and self-care ability, improve the effect of lumbar function recovery, and reduce the recurrence rate.

【Keywords】 Lumbar disc herniation; Outpatient nursing intervention; Rehabilitation effect

腰椎间盘突出症是一种高发的骨科疾病类型, 该病主要是由于多种因素造成的腰椎间盘突出以及退变。当腰椎间盘突出或受损时, 其内部的软髓核会突出并压迫周围的神经根或脊髓, 导致疼痛和神经功能障碍的出现。其临床症状主要表现为腰椎部位疼痛、肢体感觉异常和下肢放射痛等。且神经根压迫的程度越重, 临床症状越明显。同时压迫部位其症状严重程度也会受到影响。例如, 腰三与四椎间盘发生突出时, 患者会

出现明显的腰椎以及下肢疼痛。当腰五、骶一椎间盘突出时, 可能还会出现尿失禁和直肠功能障碍等^[1]。为提升本病控制效果, 我院对腰椎间盘突出症患者开展了门诊护理干预, 并将最终取得的干预效果在下文中进行了叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象抽取 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间,

*通讯作者: 刘万敏

在我院接受治疗的腰椎间盘突出症患者 100 例, 通过随机数字表法开展分组研究, 共分成观察组与对照组各有 50 例, 对照组所有患者中分为 26 例男性与 24 例女性, 入选年龄为 25-78 岁, 年龄均值为 (51.50 ± 2.20) 岁, 病程均值为 (2.50 ± 0.50) 年; 观察组中有男患者 27 例、女患者 23 例, 年龄在 25 岁-79 岁时间, 平均年龄 (52.00 ± 2.30) 岁, 病程均值 (3.00 ± 0.60) 年, 组间资料对比差异较小 ($P > 0.05$) 达到可比意义。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 内容为密切观察病情、加强安全、卫生以及环境管理。病情观察是指对患者病情的变化进行观察和记录。个人卫生护理包括帮助患者进行体位调整、皮肤护理、排便和排尿等活动。环境卫生护理主要是保持病房的清洁整洁, 定期消毒和通风。安全护理包括预防跌倒、滑倒等意外事故的发生, 提供必要的安全保护措施。

观察组患者采取门诊护理干预, 1) 风险评估: 首先, 通过患者病史询问、体格检查和相关检查结果的评估, 了解患者的疾病情况, 确定其腰椎间盘突出症的程度和症状表现。掌握患者的认知程度以及自护能力, 根据以上分析总结结果制定出合理性的护理计划。2) 心理支持和教育: 首先, 通过与患者进行交流和倾听, 护士应给予他们情感上的支持。他们可以表达对患者的理解和关心, 鼓励他们积极面对困难和疼痛, 并提供情绪上的安慰。同时帮助患者改善心理状态, 建立良好的心态和抗病信心。其次, 护士还应该为患者提供腰椎间盘突出症的相关知识和康复教育。并且耐心解答患者提出的各项问题, 告知治疗过程以及相关注意事项, 提高患者与家属的配合度。此外, 护士还可以指导患者进行适当的运动和日常生活的改善, 帮助他们恢复功能和减轻症状。3) 疼痛干预: 首先了解患者的疼痛程度, 给予针对性的镇痛干预。其次, 在疼痛管理中可以采用药物治疗以及物理疗法, 药物治疗例如非甾体抗炎药、镇痛药等, 以减轻患者的疼痛感。物理疗法包括热疗、冷疗、电疗以及按摩等多种方法。热疗是通过给予热敷, 提高患者腰部的血液循环, 促进新陈代谢, 缓解肌肉紧张, 减轻炎症反应, 从而减轻疼痛感。冷疗则是利用低温效应来降低组织的温度, 收缩血管, 减少炎症, 缓解肌肉痉挛和肿胀。电疗通过电流的传递来刺激神经和肌肉, 改善局部血液循环, 增强腰部肌肉的力量, 缓解压迫神经的症状。按摩主要是通过手法达到促进患者机体血液循环以及缓解疼痛的目的。4) 功能恢复训练: 首先, 进行脊柱稳定性训练, 主要包括改善核心

肌群的力量和稳定性, 增强腹肌和背部肌肉的锻炼, 以减轻腰椎间盘的压力。其次, 要鼓励患者每日进行步行以及游泳等有氧运动, 改善机体血液循环以及心肺功能。同时, 还应进行专门的腰椎功能训练, 包括腰椎屈伸、转动、侧弯等动作的锻炼, 以增加腰椎的灵活性和稳定性。此外, 加强协调以及平衡训练, 提高患者的身体控制能力, 减少意外跌倒等损伤。通过这些功能恢复训练, 可以帮助腰椎间盘突出症患者恢复正常的运动功能, 并提高其生活质量。5) 生活饮食管理: 首先, 饮食要均衡, 摄入适量的蛋白质、维生素和矿物质, 以促进身体康复。其次, 应避免摄入过多的高脂肪和高糖食物, 以控制体重、降低脂肪堆积, 减轻腰椎压力。此外, 要适量增加膳食纤维的摄入, 促进肠道蠕动, 预防便秘, 减轻腰椎间盘的压迫。同时, 患者要保持充足的水分摄入, 促进体液代谢, 有利于腰椎间盘的水分平衡和营养供应。此外, 生活饮食中还应避免辛辣食物的摄入, 以免刺激神经, 增加疼痛感。

1.3 观察标准

①焦虑程度评分: 评估使用汉密顿 (HAMA) 焦虑量表。总分为 100 分, 分值越低表示焦虑越轻。②评分指标: 使用自编调查问卷进行评估, 内容包括患者遵医行为和自护能力, 单项指标分值为 10 分, 得分越高则表示指标越好。③疼痛评估: 评价用视觉模拟 (VAS) 疼痛量表, 评分范围在 0-10 分, 得分越低表示患者疼痛越轻。④腰椎功能: 评价使用 Fugl-Meyer 系统量表, 满分为 100 分, 分值越低功能越差。⑤记录并对比两组患者 6 个月后的疾病复发率。⑥生活质量: 使用 SF-36 量表进行评价, 评价内容主要包括生理、社会、疼痛和情感等 4 个维度, 每项指标的分值为 100 分, 获得分值越高则表示生活质量越好。

1.4 统计学计算方法

运用 SPSS25.0 软件处理数据, 计量数据采取 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 并且行 t 检验; 计数指标用 n (%) 来描述, 另采取 χ^2 检验, 两组结果对比显示 $P < 0.05$, 证实有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

护理前观察组患者焦虑程度、遵医行为与自护能力各指标评分分别为 (25.1 ± 2.2) 分、 (6.1 ± 0.6) 分、 (6.0 ± 0.5) 分; 与对照组评分结果的 (24.9 ± 2.1) 分、 (5.9 ± 0.4) 分、 (6.1 ± 0.6) 分相比无明显差异 ($t=0.4649, 1.9611, 0.9053, P=0.6430, 0.0527, 0.3675$); 与对照组护理后上述指标结果相比显示 (11.6 ± 1.5)

分、(8.8±0.3)分、(8.6±0.3)分, 观察组患者各指标明显提高(8.3±1.1)分、(9.3±0.4)分、(9.5±0.5)分, 组间指标对比差异明显($t=12.5447$ 、 7.0710 、 10.9141 , $P=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0000)。

2.2 两组康复指标对比

护理前, 观察组患者的腰椎疼痛程度和腰椎功能评分为(6.1±0.6)分、(57.9±4.9)分; 对照组以上指标结果分别为(6.0±0.4)分、(57.8±4.8)分, 两组结果对比无显著差异($t=0.980$ 、 0.1030 , $P=0.3292$ 、 0.9181); 但与对照组护理后以上指标结果的(3.8±1.3)分、(85.5±5.8)分相比, 观察组以上各项指标结果均占据显著优势, 各指标结果分别达到(2.7±0.9)分、(90.8±6.2)分, 数据结果对比有统计学意义($t=4.9193$ 、 4.4142 , $P=0.0000$ 、 0.0000); 而6个月复发率对比显示, 观察组仅有4.00%(2/50)例, 对照组达到16.00%(8/50)例, ($\chi^2=4.0000$, $P=0.0455$)。

2.3 组间患者生活质量评分对比详情

护理前, 观察组患者躯体疼痛、情感职能、生理功能、社会功能各指标生活质量指标评分结果分别为(61.5±3.6)分、(58.6±5.1)分、(57.5±5.2)分(63.5±4.8)分; 对照组患者以上生活质量指标评分结果分别为(61.3±3.4)分、(58.7±5.2)分、(57.6±5.3)分、(63.4±4.7)分, 两组结果对比无明显差异($t=0.2855$ 、 0.0970 、 0.0952 、 0.1052 , $P=0.7758$ 、 0.9229 、 0.9243 、 0.9164); 但护理后与对照组患者生活质量评分结果的(83.5±6.5)分、(87.7±2.5)分、(86.6±6.5)分、(87.5±6.2)分相比, 观察组患者的生活质量得到显著提升, 评分结果分别达到(86.7±6.8)分、(93.5±2.9)分、(92.3±7.9)分、(91.6±6.5)分, 组间的指标结果对比后有统计学意义($t=2.4054$ 、 10.7113 、 3.9397 、 3.2274 , $P=0.0180$ 、 0.0000 、 0.0002 、 0.0017)。

3 讨论

腰椎间盘突出症是一种常见的脊椎疾病, 其发生与年龄、不良生活习惯等因素相关。随着年龄增长, 腰椎间盘的弹性降低, 容易发生突出。长时间保持不良姿势、劳动强度过大、缺乏运动和肥胖等因素也增加了患腰椎间盘突出症的风险。此病的发生会导致患者出现不同程度的肌肉无力、腰椎疼痛以及肢体障碍等, 因此会对生活造成严重影响。若疾病控制不佳, 会加重神经系统的损伤, 致使患者下肢功能丧失^[2-3]。同时长期因病痛折磨多数患者还易发生焦虑症, 影响患者的身心健康和治疗效果。所以, 当确诊后需要及时开展有效治疗以及护理干预, 才能进一步控制病情发展。由于患者

的病情和症状各异, 并且其康复进程也会有所不同, 因此常规护理往往无法满足每个患者的个性化需求。另外, 常规护理缺乏综合评估, 往往只注重病情的表面症状, 而忽略了患者的整体情况和康复需求。为提高本病控制效果, 我院在患者治疗期间配合了门诊护理, 且最终取得的护理效果较为理想。门诊护理注重了以人文本的护理理念。在护理过程中通过制定个性化的护理方案, 结合患者的实际病情以及心理需求, 开展有效的护理干预, 从而能够使临床护理发挥最大作用, 并且协助患者完成合理性的康复训练, 能够有效促进患者的腰椎功能恢复。其次, 门诊护理干预的优势在于提供全方位的护理和指导^[4]。护理人员通过定期的康复指导, 向患者传授正确的体位、姿势和运动方式, 帮助患者改正不良习惯, 减少疼痛发作的频率和程度。同时, 护理人员还可以提供心理支持和安慰, 帮助患者积极面对疾病, 增强康复信心。最后, 门诊护理干预还可以提供定期的康复评估和调整。随着康复过程的进行, 患者的病情和康复需求可能会发生变化, 护理人员可以根据患者的反馈和康复效果进行相应的调整, 确保康复计划的有效性和持续性^[5]。

综上所述, 开展门诊护理可进一步提升临床对腰椎间盘突出症患者的护理服务质量。通过个性化的康复方案、全方位的护理指导和定期的康复评估, 门诊护理干预可以帮助患者更好地康复, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 夏晓萍, 夏秋钰, 郭涵敏, 等. 中药热奄包配合康复训练在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(9):1347-1351.
- [2] 高洁, 马丽波, 郭志慧, 等. 门诊护理干预对中青年腰椎间盘突出症患者疗效的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(98):313-314.
- [3] 张秀峰. 综合康复干预对门诊腰椎间盘突出症手术患者康复的影响[J]. 中国实用医药, 2020, 15(6):190-192.
- [4] 蔡新红. 综合康复干预对门诊腰椎间盘突出症手术患者康复的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(14):184-186.
- [5] 原亮, 许晓亮, 袁丽, 等. 康复护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(5):111-113.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS