

阶梯式康复护理对腰椎间盘突出症患者的应用效果 及对疼痛程度的影响

汪洋 董丽莉^{通讯作者}

无锡市第八人民医院 江苏 无锡 214000

摘要:目的:评价阶梯式康复护理用于腰椎间盘突出症(LDH)的护理效果。方法:纳选2020-2023期间院内收入的86例LDH患者。随机数字表划定,第一组43例,选择阶梯式康复护理;第二组43例,选择常规康复护理。对比疗效及安全性指标、功能性指标。结果:第一组的总有效率显著性高出第二组,第一组的并发症率显著性低于第二组,较比 $P < 0.05$ 。护理前,组间的腰椎功能评分较比、疼痛评分较比,均无差异($P > 0.05$)。护理后,第一组的腰椎功能评分统计后,均高于第二组;第一组的疼痛评分显著性低于第二组($P < 0.05$)。结论:阶梯式康复护理可提升LDH患者的术后疗效,确保治疗的安全效益,而且能够恢复患者的腰椎功能,减轻疼痛症状。

关键词:阶梯式康复护理;腰椎间盘突出症;疼痛程度

The effect of step rehabilitation nursing on patients with lumbar disc herniation and its influence on pain degree

Yang Wang Lili Dong^{corresponding author}

Wuxi Eighth People's Hospital, Wuxi, Jiangsu 214000

Abstract: Objective: To evaluate the nursing effect of stepped rehabilitation nursing for lumbar disc herniation (LDH). Methods: A total of 86 patients with LDH were enrolled from 2020 to 2023. The first group of 43 cases was assigned by random number table, and the step rehabilitation nursing was selected; The second group of 43 cases, choose routine rehabilitation nursing. The efficacy, safety and functional indexes were compared. Results: The total effective rate of the first group was significantly higher than that of the second group, and the complication rate of the first group was significantly lower than that of the second group, $P < 0.05$. Before nursing, there were no differences in lumbar function score and pain score between groups ($P > 0.05$). After nursing, the lumbar function score of the first group was higher than that of the second group. The pain score of the first group was significantly lower than that of the second group ($P < 0.05$). Conclusion: Step rehabilitation nursing can improve the postoperative curative effect of LDH patients, ensure the safety and benefit of treatment, and can restore the lumbar function of patients and relieve pain symptoms.

Key words: Stepped rehabilitation nursing; Lumbar disc herniation; Pain level

LDH的主要发病人群是中老年人,致病因素为久坐久站、运动量减少等,发病过程是腰椎间盘的软骨板或髓核等部位伴有退行性病变,因外力作用造成纤维环破裂,最终导致腰痛或是肢体麻木等症状。部分患者伴有行走困难或是脊柱侧弯等重度症状,严重影响其生活能力^[1]。现阶段,内镜技术是该病的常规疗法,可利用微创术式摘除病变椎间盘,进而解除症状。但术后神经功能的恢复周期较长,容易遗留较明显的腰腿痛症状,或造成其他并发症,最终影响远期疗效。因此,需在LDH微创治疗后联合科学化、细致性的康复护理,以加快康复进程。阶梯式康复护理是较为新颖的护理手段,可结合患者情况灵活性调整训练内容,具有渐进性、连续性优势^[2]。在此前提下,本次研究纳选86例LDH患者,评价阶梯式康复护理的开展作用。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选择2020年-2023年期间院内收入的86例LDH患者。行随机数字表分组后,第一组43例,男患:女患的统计值=26:17;年龄范围=31至57岁,均数(41.26±2.84)岁;病程范围=4至11个月,均数(6.12±0.34)个月;发病位置中,L4至L5:L5至S1的统计值=25:18。第二组43例,男患:女患的统计值=27:16;年龄范围=30至58岁,均数(41.41±2.73)岁;病程范围=3至13个月,均数(6.28±0.45)个月;发病位置中,L4至L5:L5至S1的统计值=24:19。组间数据经对比后,可见 $P > 0.05$ 。

(二) 方法

第二组实行常规康复护理:术前了解患者的病变程度,询问其基本信息、护理需求,并全方位讲解治疗知识、护理要点。术后继续测定各项体征,筛查并发症

风险，并予以预见性护理；示范肢体抬高方法，鼓励患者早期活动其腰背肌。

第一组基于上述措施，联合阶梯式康复护理，由护士长（1名）、责任护士（5名）以及主管护师（3名）组成护理组，大量查阅LDH微创治疗的相关文献，根据护理现状、疾病特点、治疗方式等信息，整合护理经验、专家意见，拟定护理方案。①术前护理措施：由责任护士借助知识手册、宣教视频、图文资料等形式，详细讲解LDH病理知识、治疗流程、护理重难点，并了解患者的心理特征，鼓励其观看电视节目、倾听轻音乐、阅读书籍等，以此缓解其负面心态。示范术后腰围佩戴方法，演示术后起床的正确姿势，并预先教授术后臀肌训练、踝泵功能训练等方法，使患者初步掌握训练要点。②手术当日护理：患者清醒后，确保体征稳定，无明显不适感，则可实行被动活动训练，可被动活动远端肢体关节，主动开展直腿抬高试验，每组训练5至10次，每日可训练2至3组。开展踝泵活动，并训练股四头肌功能，责任护士需示范训练动作，要求患者每日训练2至3次，每次约为20至30min。③术后24h护理：指导患者规范化佩戴腰围，并开展贴墙训练，需保证足跟/臀部/后背/肩部/头部均靠墙，每次训练5min，每日训练2至3次，联合手术当日训练项目。鼓励患者下床活动，由家属搀扶下保持正确坐姿，并尝试站立。④术后2d至1周护理：实行平衡能力训练，使患者在家属协助下保持站立位，结合耐受度确定站立时间。可持续站立5min以后，予以行走训练，先小距离行走，每次行走5至10min，每日练习2至3次。而后延长行走距离，逐步恢复患者的步行能力。⑤术后2至4周护理：出院1d前，向患者发放院外训练手册，讲明训练方法和相关注意事项，要求患者每日记录训练情况。明确告知患者，术后60d内防止腰椎前屈，示范正确的拾物、如厕与穿脱鞋方法，叮嘱患者注意保暖与防潮。每隔1周入院复查1次，需评价其院外康复情况，筛查并发症征兆。设置护理咨询热线，鼓励患者拨打热线电话，以随时解答其院外护理问题。⑥术后5至12周护理：入院复查时，测定患者的腰椎功能，了解其现阶段的下肢柔韧性，并发放医疗体操视频，涵盖腰背肌训练、腹直肌训练与下肢力量训练等，要求患者每日训练30min，

持续训练4周以上。

（三）观察指标

1. 疗效及安全性指标：经直腿抬高试验评测疗效，优秀 = 直腿抬高试验的结果超出70°，皮肤感觉、肌力均正常，无腰腿痛症状；良好 = 直腿抬高试验的结果超出70°，皮肤感觉基本正常，但是肌力有所下降，劳累后伴有腰腿痛症状，休息后可缓解；尚可 = 直腿抬高试验的结果低于70°，皮肤感觉轻微异常，肌力明显下降，频繁出现腰腿痛症状，合并活动受限；较差 = 直腿抬高试验的结果无改善，皮肤感觉、肌力明显异常，严重腰腿痛。优秀%+良好%=总有效率。安全性指标涵盖神经根水肿、椎间隙感染以及神经根粘连。

2. 功能性指标：腰椎功能经由日本骨科协会评估分数(JOA)予以评价，涵盖主观症状(记录0至9分)、临床体征(记录0至6分)、日常生活受限(记录0至14分)、膀胱功能(记录-6至0分)，最高值是29分，正向记分。疼痛评分经由视觉模拟量表(VAS)予以评价，分值界定在0至10分，同为正向记分。

（四）统计学分析

数据经SPSS 28.0软件处置，计量值经t值对比/检验，计数值经 χ^2 值对比/检验，统计学有意义计为P值不足0.05。

二、结果

（一）两组患者的疗效及安全性指标比较

第一组的总有效率对比于第二组更高，并发症率对比于第二组更低(P < 0.05)。见表1。

（二）两组患者的功能性指标比较

护理前，组间的腰椎功能、疼痛评分相比，无差异(P > 0.05)。护理后，第一组的腰椎功能评分更高，疼痛评分更低，对比于第二组P < 0.05。见表2。

三、讨论

LDH即髓核组织在椎体压迫作用下，朝纤维盘以外突出，进而压迫该区域的侧隐窝神经。而髓核突出后，会挤压纤维环，对椎管神经产生压迫作用，以此诱发神经根水肿等表现^[3]。该病的常规疗法是微创手术，可借助内镜技术摘除椎间盘区域的突出组织，联合椎板切除术，同时处理纤维化组织或是病变区域的瘢痕组织，松解神经根粘连，最终改善坐骨神经痛能够疾病症状。

表1 组间比较疗效及安全性指标 [n/%]

分组	例数	疗效				总有效	安全性			发生率
		优秀	良好	尚可	较差		神经根水肿	椎间隙感染	神经根粘连	
第一组	43	25 (58.14)	15 (34.88)	2 (4.65)	1 (2.33)	93.02 (40/43)	1 (2.33)	0	1 (2.33)	4.65 (2/43)
第二组	43	20 (46.51)	13 (30.23)	7 (16.28)	3 (6.98)	76.74 (33/43)	3 (6.98)	2 (4.65)	3 (6.98)	18.60 (8/43)
χ^2	-	-	-	-	-	4.441	-	-	-	4.074
P	-	-	-	-	-	0.035	-	-	-	0.044

表 2 组间比较功能性指标 [$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	腰椎功能评分								疼痛评分	
		主观症状		临床体征		日常生活受限		膀胱功能		护理前	护理后
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后		
第一组	43	4.15±0.52	7.26±0.37	2.15±0.44	4.53±0.37	6.35±1.51	11.15±1.79	-3.26±0.11	-1.53±0.19	5.68±1.14	2.03±0.59
第二组	43	4.18±0.51	6.85±0.34	2.18±0.41	4.02±0.31	6.38±1.54	9.03±1.70	-3.25±0.14	-1.86±0.24	5.70±1.16	2.76±0.64
t	-	0.270	5.350	0.327	6.928	0.091	5.631	0.368	7.069	0.081	5.499
P	-	0.788	0.000	0.744	0.000	0.928	0.000	0.714	0.000	0.936	0.000

术后联合康复护理是保证远期疗效的关键，可以逐步恢复原有的腰椎功能，降低 LDH 对于患者日常生活的不良影响^[4]。

常规康复护理的拟定基础是临床护理经验、LDH 护理特点等，高度关注患者的手术效果，可评估患者的生理指标变化，进行个体化指导^[5]。但该项护理措施相对笼统，未充分考虑患者的实际需求，且康复训练项目比较单一，具有一定的护理局限性^[6]。阶梯式康复护理是对常规护理的持续性优化，可根据患者实际制定训练计划，予以有序性、渐进性、科学性的康复指导，且能够结合患者当下的身体状态、心理特征确定训练内容，合理调节训练强度与时间，使康复效果能够阶梯式上升，进而保证康复质量^[7]。

结果显示，第一组的总有效率（93.02%）对比于第二组（76.74%）更高，第一组的并发症率（4.65%）对比于第二组（18.60%）更低（ $P < 0.05$ ）。护理后，第一组的腰椎功能评分高于第二组，疼痛评分低于第二组（ $P < 0.05$ ）。原因是阶梯式康复护理可在术前阶段

全面提升患者的知识掌握度，针对其心理状态实行适度疏导，并能预先练习术后的康复训练项目，使患者的康复训练意识与技能得到提升^[8]。手术当日，康复训练的实施时间为患者清醒后，先进行被动运动，能够转移患者对于术后疼痛的注意力，减轻患者的疼痛感受，且能调节血液循环，使肌张力得以提升，同时可预防神经根粘连或是神经根水肿等并发症。术后 24h 以内，指导患者练习贴墙动作，并联合下床训练，可为后续训练奠定基础^[9]。术后 2d 至 1 周，训练项目为下床活动，并逐渐增加训练难度，可改善患者的腰椎功能。而后患者出院，遂实施出院前宣教护理，并设置咨询热线，可提高患者的院外训练依从性。术后 2 周至 12 周，患者均在居家状态下进行训练，护理人员与家属负责监督，并在每次复查时，由护理人员评价训练效果，予以相应指导，明确日常生活的注意事项，进而提高总体疗效^[10]。

综上，阶梯式康复护理能够提升 LDH 患者的康复功效，减少相关并发症，且能尽快恢复患者的腰椎功能，减轻其疼痛程度，具有较高的护理科学性。

参考文献：

[1] 白小花, 耿美景, 马君, 等. 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]. 中国药物与临床, 2020, 20(21): 2.

[2] 王晓岚, 李彩红. 康复护理干预对腰椎间盘突出症患者的临床效果及生活质量的影响研究 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11): 3.

[3] 葛国芬, 施建勤, 梁海林, 等. 医护患联动快速康复在腰椎间盘突出症内镜手术后的应用效果观察 [J]. 浙江医学, 2022, 44(15): 4.

[4] 丁娟, 许科峰, 陶峰琴, 等. 快速康复外科理念联合临床路径护理在腰椎间盘突出手术护理中的应用 [J]. 河北医药, 2023, 45(6): 943-945.

[5] 张瑶, 郭闯. 快速康复护理在腰椎间盘突出症患者围术期的应用 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(7): 4.

[6] 陈丽芳, 张荣荣. 阶梯式康复护理模式对腰椎间盘突出症术后患者生活质量的影响观察 [J]. 西藏医药, 2023, 44(2): 124-125.

[7] 王会, 王莉, 庞瑞瑞. 阶梯式康复护理联合躯干本体感觉训练在腰椎间盘突出症术后患者中的应用 [J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(4): 462-464.

[8] 丁璇, 柳芳. 阶梯式康复护理在行椎间孔镜术腰椎间盘突出症患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(13): 110-112.

[9] 乐慧珍. 阶梯式康复护理联合低频脉冲电磁场治疗仪在腰椎间盘突出症术后患者中的应用观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(1): 156-158.

[10] 田少娟, 喻玲艳, 宋婷, 等. 阶梯式康复护理对腰椎间盘突出症患者腰椎功能及疼痛程度的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35(23): 157-159.