

疼痛护理对腰椎融合术后残余神经痛患者的影响

梁阿敏, 唐华, 王妮, 平鸽, 魏昂

西安市中医医院 陕西西安

【摘要】目的 本研究旨在评估疼痛护理对腰椎融合术后残余神经痛患者的影响。**方法** 选取本院 80 例腰椎融合术后出现残余神经痛的患者, 其中 40 例接受疼痛护理干预(观察组), 40 例作为对照组。观察组患者接受疼痛护理干预, 对照组患者按常规程序进行术后康复治疗。采用独立样本 t 检验和 χ^2 检验进行数据分析。**结果** 观察组患者在术后残余神经痛的程度评分、生活质量评估、疼痛缓解时间等方面均优于对照组 ($P < 0.05$)。两组患者在并发症发生率上无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 疼痛护理能够显著减轻腰椎融合术后残余神经痛患者的疼痛程度, 改善生活质量, 加速疼痛缓解过程, 同时不增加并发症发生风险。因此, 疼痛护理在腰椎融合术后残余神经痛患者中具有重要的临床应用价值。

【关键词】 腰椎融合术后; 残余神经痛; 疼痛护理

【收稿日期】 2024 年 5 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240290

Effect of pain nursing on patients with residual neuralgia after lumbar fusion

Amin Liang, Hua Tang, Ni Wang, Ge Ping, Ang Wei

Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective This study was designed to evaluate the effect of pain care on patients with residual neuralgia after lumbar fusion. **Methods** 80 patients with residual neuralgia after lumbar fusion were selected in our hospital, 40 of whom received pain nursing intervention (observation group) and 40 as control group. Patients in the observation group received pain nursing intervention, and patients in the control group received postoperative rehabilitation treatment according to routine procedures. Independent sample t test and χ^2 test were used for data analysis. **Results** The degree of residual neuralgia, quality of life evaluation and pain relief time in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in complication rate between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Pain nursing can significantly reduce the degree of pain in patients with residual neuralgia after lumbar fusion, improve the quality of life and accelerate the pain relief process without increasing the risk of complications. Therefore, pain nursing has important clinical application value in patients with residual neuralgia after lumbar fusion.

【Keywords】 Lumbar fusion surgery; Residual neuralgia; Pain care

在当今医学领域中, 腰椎融合术已经成为治疗腰椎疾病的常见手术方式。尽管该手术通常能够显著改善患者的症状, 但在一些病例中, 术后仍可能出现残余神经痛的情况。残余神经痛不仅会影响患者的生活质量, 还可能延长康复时间, 甚至导致复发^[1]。因此, 寻找有效的方法来管理腰椎融合术后的残余神经痛至关重要。疼痛护理作为一种常见的治疗方法, 被广泛应用于各种类型的疼痛管理中。对于腰椎融合术后残余神经痛患者, 疼痛护理的确切效果尚不清楚。因此, 本文旨在探讨疼痛护理对腰椎融合术后残余神经痛患者的

影响, 并分析其在改善患者康复过程中的作用。通过对本院 80 例患者的观察和分析, 我们发现接受疼痛护理干预的患者在术后疼痛缓解时间明显缩短, 生活质量评估得分明显提高。与未接受干预的对照组相比, 观察组患者在生理功能、心理健康和社会功能等方面表现更佳。此外, 并发症发生率方面, 两组之间无显著差异, 表明疼痛护理干预并未增加患者的并发症风险。疼痛护理在改善腰椎融合术后残余神经痛患者的生活质量和康复过程中发挥着重要作用。通过及时的疼痛管理, 我们能够帮助患者更快地从术后疼痛中康复, 提高其

生活质量。未来的研究方向可能包括优化疼痛护理策略、进一步验证其安全性和有效性,以及探索疼痛护理与其他康复干预的联合应用等。通过持续深入的研究,我们可以为临床实践提供更多有益的信息,为腰椎融合术后残余神经痛患者的治疗提供更加有效的方案,从而提高其生活质量。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了本院 2021 年至 2023 年期间在我院接受腰椎融合术治疗并出现残余神经痛的患者作为研究对象,共计 80 例。其中,对照组包括 40 例患者,其中男性 20 例,女性 20 例,年龄范围在 25 岁至 60 岁之间,平均年龄为 (45.2 ± 6.3) 岁;观察组也包括 40 例患者,其中男性 18 例,女性 22 例,年龄范围在 28 岁至 58 岁之间,平均年龄为 (44.8 ± 5.9) 岁。对两组患者的一般资料进行比较后显示,其差异在统计学上无显著意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组的试验方式

观察组患者在腰椎融合术后立即开始进行疼痛护理干预,采用神经痛治疗团队的神经妥乐平方法进行治理,具体包括:

(1) 长期疼痛管理计划:长期疼痛管理计划的制定是基于患者的个体差异和疼痛特点,旨在为患者提供全面的治理和支持。这一综合干预方案涵盖了药物治疗、物理治理、心理支持等多个方面^[2]。通过精心设计和持续调整,我们将确保每位患者都能够获得最合适的治理方案,以减轻其疼痛症状,提高生活质量,并促进治理过程的顺利进行。

(2) 药物治疗:药物治疗是腰椎融合术后残余神经痛的重要管理手段。根据患者的疼痛程度和类型,我们选择合适的药物进行治理。这包括镇痛药、抗炎药、神经调节药等,以减轻疼痛和缓解神经症状。在治理过程中,我们密切关注患者的病情变化,及时调整药物剂量和种类,以确保最佳的治理效果。

(3) 物理治理:物理治理在长期疼痛管理中是一种非常重要的治理手段。通过采用物理疗法,如理疗、按摩、康复运动等,可以有效地帮助患者减轻疼痛、增强肌肉力量、改善运动功能。这些物理治理手段能够促进血液循环、缓解肌肉紧张和炎症反应,同时还可以提高关节活动度和柔韧性^[3],从而帮助患者更好地应对疼痛和治理过程,提高其生活质量。

(4) 心理支持:通过心理咨询、心理治理等方式,

帮助患者应对术后痛苦和焦虑情绪,提升其心理健康水平,促进治理进程。

1.2.2 观察组的试验方式

而对照组患者则按常规程序进行术后治理,不接受疼痛治理干预,主要包括:

(1) 术后定期随访:术后定期随访是确保患者治理顺利进行的重要环节。通过定期对患者进行随访和评估,我们能够及时了解其治理情况,并发现并处理可能出现的并发症和问题^[4]。这种持续性的监测和干预不仅有助于确保治理效果的最大化,还能够提高患者的满意度和依从性。因此,我们将确保在术后的每个阶段都对患者进行定期的随访,以保障其治理进程的顺利进行。

(2) 药物治疗:药物治疗是术后疼痛治理的重要组成部分。根据患者的术后症状和体征,我们会合理使用药物,如镇痛药和抗炎药,以减轻患者的疼痛和不适。然而,我们不会进行针对性的神经痛治理,因为这可能导致副作用和不良反应的增加。因此,我们将在严密监控下,根据患者的具体情况调整药物治疗方案,以确保其症状得到有效缓解,同时最大限度地减少不良反应的发生。

(3) 物理治理:在术后治理过程中,物理治理起着至关重要的作用。根据患者的治理需要,我们会进行适度的物理治理和康复运动,以促进患者的治理进程^[5]。然而,我们不会特别针对神经痛进行治理,而是着重于整体治理和功能恢复。通过物理治理和康复运动,我们旨在增强患者的肌肉力量、改善关节灵活性,并促进身体的治理和适应。因此,我们将根据患者的具体情况制定个性化的物理治理方案,以帮助他们尽快恢复到正常生活和工作中。

通过对照组和观察组的不同治理干预方式进行比较,我们可以评估疼痛治理对腰椎融合术后残余神经痛患者的影响。

1.3 观察指标

本研究的主要观察指标包括:

(1) 术后残余神经痛的程度评分:采用视觉模拟评分法 (Visual Analog Scale, VAS) 或其他疼痛评估量表对患者术后残余神经痛的程度进行评定,常见评分范围为 0 分 (无疼痛) 到 10 分 (极度疼痛)。

(2) 患者的生活质量评估:采用生活质量问卷 (如 SF-36)、疼痛相关生活质量问卷等工具对患者术后生活质量进行评估,包括生理功能、心理健康、社会功能等方面。

(3) 疼痛缓解时间: 记录观察组和对照组患者在接受治疗后疼痛缓解的时间, 以评估不同治疗方案对疼痛缓解的效果。

(4) 并发症发生率: 观察并记录观察组和对照组患者在治疗过程中出现的并发症情况, 如感染、出血、神经损伤等, 以评估治疗安全性和有效性。

1.4 统计学分析

对数据分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

观察组 ($n=100$), 术后残余神经痛程度评分 4.8 ± 1.2 、疼痛缓解时间 2.9 ± 0.8 、并发症发生率 5%; 对照组 ($n=100$), 术后残余神经痛程度评分 6.5 ± 1.5 、疼痛缓解时间 5.4 ± 1.2 、并发症发生率 12.5% ($t = -4.36$, $P = 0.0007$; $t = -7.81$, $P = 0.0005$)。经组间比较显示实验组各指标均优于对照组 ($P < 0.05$), 具有统计学比较价值。

3 讨论

在当今医学领域中, 腰椎融合术已经成为治疗腰椎疾病的常见手术方式^[6]。用于治疗腰椎相关疾病, 如腰椎退行性变、脊柱侧弯、腰椎滑脱等。该手术的主要目的是通过合并椎体、植入植骨材料、融合骨的生长, 使脊柱在特定部位形成骨性稳定, 从而减轻或消除腰椎疼痛, 并改善患者的生活质量。在手术中, 医生通过切开患者的后背部, 暴露出受损的椎间盘或脊柱, 然后将植骨材料植入椎体间隙, 再加入金属螺钉、板片等固定装置, 最终促使椎体之间愈合融合。腰椎融合术通常被视为一种有效的治疗手段, 可明显减轻患者的症状, 并提高其生活质量。然而, 术后仍有部分患者可能出现残余神经痛等并发症, 影响术后效果。因此, 对于腰椎融合术的研究和进步仍然具有重要意义。随着医学技术的不断进步, 疼痛护理作为一种重要的治疗手段在临床中得到了广泛的应用^[7]。疼痛护理旨在通过多种方法, 包括药物治疗、物理疗法、心理支持等, 来减轻患者的疼痛感受, 提高其生活质量。在治疗各种类型的疼痛方面, 疼痛护理都发挥着重要作用, 尤其在术后疼痛管理中备受关注。针对术后疼痛, 疼痛护理可以采取多种策略, 如及时合理使用镇痛药物、应用物理治疗技术、实施疼痛心理干预等。这些方法可以有效地缓解患者的疼痛症状, 加速康复进程, 提高治疗效果^[8]。尤其对于腰椎融合术后残余神经痛患者, 疼痛护理的应用具有重要意义。疼痛护理不仅可以减轻患者的疼痛感受,

还有助于改善其生活质量, 减少并发症的发生^[9]。针对腰椎融合术后残余神经痛患者, 疼痛护理的应用尤为重要。疼痛护理不仅可以缓解患者术后的疼痛症状, 还可以加速康复过程, 提高治疗效果。例如, 通过合理使用镇痛药物和物理治疗技术, 可以有效减轻患者的疼痛感受, 帮助其更好地恢复身体功能^[10]。同时, 通过心理支持和康复指导, 可以帮助患者应对术后的情绪波动和康复困难, 提高其康复的质量和速度。然而, 疼痛护理在腰椎融合术后残余神经痛患者中的确切影响尚未完全明确。尽管有研究显示疼痛护理可以有效改善患者的症状和生活质量, 但也有一些研究结果显示疼痛护理效果不一。因此, 有必要进行更深入的研究和探讨, 以进一步明确疼痛护理对腰椎融合术后残余神经痛患者的影响。这不仅有助于为临床医生提供更科学的治疗方案, 也能为患者提供更有效的疼痛管理服务, 提高其生活质量。

参考文献

- [1] 单静, 郭艳琴. 疼痛控制护理理念对胸腰椎压缩性骨折术后患者功能恢复的影响[J]. 贵州医药, 2024, 48(01): 126-127.
- [2] 王婷婷, 顾海燕, 孙丽, 等. 腰椎后路手术后病人软组织源性疼痛护理干预需求的质性研究[J]. 循证护理, 2024, 10(01): 121-127.
- [3] 袁晓芳. 耳穴压豆联合情志护理干预对腰椎压缩性骨折保守治疗患者疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12): 2790-2793.
- [4] 魏莎莎. 腰椎骨折患者术后疼痛护理干预及施行效果研究[C]// 中华医学会, 中华医学学会疼痛学分会. 中华医学学会疼痛学分会第十九届学术年会论文汇编. 宜春市人民医院; 2023: 1. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2023.054334.
- [5] 陶玉梅, 姚书章, 张丽, 等. 疼痛管理智能化方案联合中医特色护理在腰椎术后患者中的应用效果[J]. 西部中医药, 2023, 36(11): 146-148.
- [6] 黄玉梅, 李立菊, 黄婷, 等. 疼痛护理对腰椎融合术后残余神经痛患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(08): 89-91.
- [7] 朱青, 曲利媛, 刘沛, 等. 活动性疼痛评估护理对胸腰椎骨折术后患者疼痛、睡眠和生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2023, 32(21): 4003-4007.
- [8] 田翠翠. 舒适化护理对老年腰椎骨折手术患者疼痛、负面情绪及生存质量的影响分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(15): 122-125.

- [9] 林连,肖明珊,刘晓红.特定电磁波谱治疗仪联合康复护理对老年颈肩腰腿痛患者疼痛程度及腰椎功能的影响[J].临床医学工程,2023,30(06):751-752.
- [10] 郁芳华,印飞,郭玲,等.集束化护理干预在预防腰椎融合术后疼痛中的应用[J].现代医学,2016,44(03):402-404.

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。

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



OPEN ACCESS