

心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛的影响效果分析

赵颖, 曾祥利

中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆

【摘要】目的 探究心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛的影响效果。**方法** 择选选取神经根型颈椎病患者 80 例为研究对象, 分为对照组、研究组, 各 40 例, 研究组应用心理放松护理, 对照组应用常规护理, 对比两组患者治疗效果、疼痛程度与关节功能评分。**结果** 研究组患者护理后疼痛评分低于对照组 ($P<0.05$)。研究组护理后 SAS 评分、SDS 评分低于对照组各指标, $P<0.05$ 。研究组护理后睡眠质量评分低于对照组, 差异 $P<0.05$ 。研究组患者治疗有效率优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 颈椎病患者实施心理放松护理, 可有效消除不良情绪, 提高睡眠质量, 促进治疗, 减轻颈椎病人的疼痛程度, 提高关节功能, 具有显著应用价值。

【关键词】 颈椎病; 心理放松护理; 心理状态; 疼痛程度

Effect analysis of psychological relaxation nursing on pain in patients with cervical spondylotic radiculopathy

Ying Zhao, Xiangli Zeng

Army Characteristic Medical Center of the PLA

【Abstract】Objective: To explore the effect of psychological relaxation nursing on pain in patients with cervical spondylotic radiculopathy. **Methods:** 80 patients with cervical spondylotic radiculopathy were selected and divided into control group and study group, 40 cases in each group. The study group was given psychological relaxation nursing, while the control group was given routine nursing. The treatment effect, pain degree and joint function score of the two groups were compared. **Results:** The pain score of the study group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The SAS score and SDS score of the study group were lower than those of the control group after nursing, $P<0.05$. The score of sleep quality after nursing in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The effective rate of the study group was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The implementation of psychological relaxation nursing for patients with cervical spondylosis can effectively eliminate bad emotions, improve sleep quality, promote treatment, reduce pain degree of patients with cervical spondylosis, improve joint function, and has significant application value.

【Keywords】 Cervical spondylosis; Psychological relaxation nursing; State of mind; The degree of pain

颈椎病属于脊柱疾病, 具有较高的发病率, 因颈椎间盘发生退行性病变、继发性颈椎退行性病变, 诱发脊髓、神经损伤类疾病。颈椎病以中患者为高发群体^[1]。近年来, 我国老龄化社会严重, 颈椎病患者数量逐渐增多, 其有效治疗成为临床研究的重点。神经根型颈椎病为常见颈椎病类型, 因双侧或单侧神经根受累引起神经支配区运动、反射、感觉功能障碍, 主要致病原因是椎间孔狭窄^[2]。当前, 神经根型颈椎病可采用药物治疗、手术治疗, 然而, 患者在长期治疗中

出现自我怀疑、焦虑、抑郁等负性情绪, 降低治疗依从性, 影响治疗效果。心理放松护理为新型护理模式, 广泛应用于临床, 具有全面性、科学性等特点, 有助于消除不良情绪, 提高治疗依从性, 改善治疗效果^[3]。本文将 80 例患者为对象进行研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取神经根型颈椎病患者 80 例为研究对象, 分为对照组、研究组, 各 40 例, 研究时间为 2020 年 2

月-2021年2月。对照组, 20例患者是男性, 20例患者是女性; 最小年龄是26岁, 最大年龄是76岁, 年龄平均值是(51.87±5.73)岁。研究组, 21例患者是男性, 19例患者是女性; 最小年龄是28岁, 最大年龄是72岁, 年龄平均值是(51.71±5.23)岁。本研究经我院伦理委员会批准执行, 两组患者一般资料对比法分析, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 确诊为神经根型颈椎病的患者; 同意该研究方法治疗患者; 均熟知本研究, 自愿参加的患者。

排除标准: 资料不全; 病情不稳定; 已发抑郁症、焦虑症等精神疾病; 近期服用镇痛药物、接受其他治疗; 精神异常; 不同意参与该研究患者;

1.3 方法

对照组采用常规护理: (1) 术前一日, 与患者建立良好护患关系, 实施心理指导, 并讲述手术治疗安全性。指导患者的饮食, 由巡回护士根据患者年龄及手术预定时间, 清晰讲解禁食水标准。结合尿培养、尿常规检查结果, 选择抗生素治疗, 增加饮水量, 需超过2000ml。完善有关检查, 锻炼患者的床上排便、有效咳痰、深呼吸、禁食禁饮, 做好肠道准备。(2) 手术结束后, 密切关注喊着体征变化, 监测各项指标。在患者意识清醒以后, 向患者讲述手术成功, 给予患者鼓励。(3) 功能锻炼: 使用JOA量表对上肢功能、下肢功能进行评估, 分为0-3分。1) 对于上肢: 0分者实施被动功能锻炼, 包括肩前屈肌群激励训练、肩外展肌群肌力训练、肩内旋肌群肌力训练; 1分者实施简易工具能锻炼, 在早期练习握拳、伸指、分指: 前臂内外旋转、肘屈伸等, 15-20次/组, 每天2-4组; 卧弹性小球练习, 用力握紧再缓慢放送, 每小时至少做5分钟练习; 抬壁练习, 15-20次/组, 每天2-4组; 评分为2-3分, 实施重量、对抗练习, 利用橡皮圈对手指进行外展、伸指训练, 腕关节掌屈、背伸的对抗训练, 利用哑铃或水杯进行肱二头肌、肱三头肌的锻炼。2) 对于下肢: 0分者实施被动功能锻炼; 双下肢给予CPM机循环渐进锻炼, 从30°开始逐渐增加角度, 速度由慢刀块, 每天2次, 每次30分钟, 肱四头肌收缩可使膝关节伸直, 肱二头肌收缩可使得膝关节屈曲。1-2分者加强下肢肌肉锻炼: 关节制度, 等长收缩锻炼, 即静力性肌肉收缩, 在关节不活动的

情况下整个肢体的肌肉紧张用力, 然后放松, 每次10-15组, 每天3次。3分者加强下肢肌肉负重练习: 仰卧平躺在床上, 线用最大力量把腿伸直, 之后抬起脚, 大概太刀脚后跟距离创面30cm左右高度, 注意一定要膝关节伸直, 这样才能充分动员肱四头肌的肌纤维, 每组30-40组, 每天3次。(4) 日常护理: 询问患者日常情况, 掌握患者病情, 对不良习惯及时纠正。指导患者饮食, 保持清淡饮食, 减少辛辣、刺激类食物的饮食。指导患者定期复查, 结合患者的恢复情况, 制定改进措施。

研究组实施心理放松护理: 在对照组护理同时实施以下护理: (1) 故事分享: 患者往往会伴随经愤怒、无奈、悲伤、自我怀疑等负面情绪, 在机体上会出现失眠、恶心、等机体负面状况。采用故事分享方法, 由患者与同伴分享经历, 在分享环节之中释放了自身累积的负面情感, 依靠讲述、哭诉等表述方式释放自身的压力。患者在故事分享的进程中, 医护人员能够深入了解患者心理压力与自我定义, 活动结束后, 依据相应内容予以针对性健康宣教方案, 有利于患者养成正确的病症观念, 搭配临床医治开展宣传教育。(2) 利用网络平台互动沟通: 有效应用网络资源, 落实护患、医患、患患之间的沟通交流。网络凭条沟通重点是在医护人员支持患者沟通构建网站个人账户。患者构建社会网络平台账户, 有助于合理充分释放自身的负面情绪, 降低心理负担, 因此, 每周在交流群内指导患者正确生活习惯、疾病预防与治疗等知识。网络平台互动是一类开放、平等、共享、共进的沟通方法, 进而指导患者参与到健康宣教叙事活动内, 协助患者释放心理负担, 医护人员凭借沟通平台, 及时深入了解患者的真实看法, 同时落实合理的健康宣教活动, 一同承担病症所带来的影响。(3) 阅读与观看案例: 定期引导患者凭借电影、纪录片、电视节目等方法观看倾听其他人案例。协助患者寻找医治病症的勇气与自信, 正确看待自身的生命作用。与说教类的健康宣教相较, 患者更加可以凭借倾听其他人案例, 打消对病症的担忧, 进而加强对病症医治环节的认知程度。

1.4 观察指标

(1) 评估患者疼痛程度, 在护理前后, 使用VAS量表评估患者疼痛情况; (2) 使用SAS量表、SDS量表评估患者抑郁、焦虑等情况, 并进行对比分析。(3) 随后, 使用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)

对患者干预前后的睡眠质量进行评估。(4) 随后, 详细记录所有患者的不良反应发生率; 评估治疗效果, 分为显效、有效与无效三个等级, 疼痛症状消失, 臂丛神经牵拉试验为阴性, 即为显效; 症状改善, 臂丛神经牵拉试验呈阴性、弱阳性, 即为有效; 不满足以上情况, 即为无效。

1.5 统计学方法

使用 SPSS19.0 软件分析, 计数资料使用 T 检验, 应用 \pm 表示; 计量资料使用 χ^2 检验, 应用 % 表示, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者疼痛程度

护理后疼痛评分明显优于对照组, 差异有统计学

意义 ($P < 0.05$), 有统计学意义。如表 1 所示。

表 1 对比两组患者疼痛程度 ($\bar{X} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后
对照组	40	5.43 ± 1.53	2.74 ± 0.93
研究组	40	5.51 ± 1.65	1.56 ± 0.78
T	/	0.8238	6.5231
P	/	0.4406	0.0000

2.2 两组患者心理状态对比

研究组护理后 SAS 评分 (23.26 ± 6.18)、SDS 评分 (23.26 ± 6.18) 均优于对照组各指标, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。如表 2。

表 2 两组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	50.53 ± 6.36	34.82 ± 5.79	51.17 ± 6.28	33.74 ± 7.19
研究组	40	50.61 ± 6.58	23.26 ± 6.18	51.61 ± 6.36	23.26 ± 6.18
T	/	0.6893	6.9534	0.7247	7.0534
P	/	0.5623	0.0000	0.6172	0.0000

2.3 两组患者睡眠质量对比

研究组护理后睡眠质量评分低于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。如表 3。

2.4 对比两组患者治疗有效率

护理后, 研究组患者治疗有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 4 所示。

表 3 两组患者睡眠质量比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后
对照组	40	9.67 ± 1.84	7.68 ± 1.12
研究组	40	9.41 ± 1.67	5.53 ± 1.54
T 值	/	0.8922	6.9056
P 值	/	0.3176	0.0000

表 4 对比两组患者治疗有效率 (n/%)

组别	n	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	13	15	12	28
		(32.50%)	(37.50%)	(30.00%)	(70.00%)
研究组	40	20	16	4	36
		(50.00%)	(40.00%)	(90.00%)	(90.00%)
χ^2	/	/	/	/	4.0530
P	/	/	/	/	0.0441

3 讨论

颈椎病是因颈周关节、软组织发生继发性病理变化, 使得周围相邻椎体出现增生或者病变, 引起神经根刺激或者压迫, 主要特征为颈椎间盘病变, 主要症状为麻木、少汗、头颈肩臂放射痛等^[4]。当前, 人们的工作习惯、生活习惯不断改变, 颈椎长时间异常应力引起颈椎病患者数量不断增多, 且呈年轻化发展。神经根型颈椎病为常见类型, 在颈椎病患者中约占 50% 以上, 主要诱发因素是颈椎退行性变化, 而局部创伤或长期劳损也可诱发疾病。颈椎病手术治疗属于强烈应急预案之一, 极易引起多种非特异性心理与生理反应, 如血压升高、心率加快、呼吸急促、精神紧张等, 严重者出现应激反应综合征。非全麻手术患者在治疗过程中意识清醒, 在术前清楚认知此状态, 这就使得术中焦虑、紧张等情绪加剧, 对手术进程产生影响。

心理放松护理是心理医学在关心、温暖与共情的人文关怀基础上, 将现代心理学之中的医治形式、思想以及策略与临床护理工作充分融合, 所诞生的一类全新的心理护理形式与策略^[6]。本次研究结果可见, 研究组护理后疼痛评分、治疗有效率均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。心理放松护理通过改

变患者的行为、认识与情绪, 针对引起消极情绪、异常行为等因素实施缓解, 将患者的主观能动性充分调动起来。颈椎病手术患者在术前实施心理护理, 讲述注意事项, 并实施针对性心理疏导, 缓解患者手术恐惧, 保持积极乐观态度进行手术; 在手术过程中, 由护士给予情感支持、精神支持, 保持轻松愉悦状态完成手术, 继而有效稳定血压、心率等指标。

神经根型颈椎病患者若存在焦躁、抑郁等负性情绪时, 将影响睡眠质量, 增加心脑血管疾病发生率。心理放松护理展开的过程中从多个时间段为患者展开心理疏导帮助患者在各个阶段均以积极的心态面对疾病, 且护理人员积极与患者交流沟通, 掌握真实想法, 在交流中获取患者需求的护理服务, 并展开针对性的护理服务使患者等生理、心理及精神层面的护理需求, 继而提高睡眠质量^[7]。本次研究结果可见, 研究组护理后 SAS 评分 (23.26±6.18)、SDS 评分 (23.26±6.18) 均优于对照组各指标, P<0.05。研究组护理后睡眠质量评分低于对照组, 差异 P<0.05。有学者^[9]选取神经根型颈椎病患者为对象, 分为两组, 部分患者应用常规护理, 部分患者应用心理放松护理, 结果可见, 心理放松护理组患者的负性情绪评分明显低于常规护理组。该学者表示, 心理放松护理具有综合性、全面性、规范性等特点, 制定了结合患者具体病情的护理方式, 护理人员对患者的时刻关心交流, 鼓励患者家属也多关心患者, 患者感受到家的温暖, 有助于消除负性情绪, 得到满意评价^[10]。

4 总结

综上所述, 颈椎病患者实施心理放松护理, 可有效消除不良情绪, 提高睡眠质量, 促进治疗, 减轻颈椎患者的疼痛程度, 提高关节功能, 具有显著应用价值。

参考文献

- [1] 刘倩, 于树红, 邹树红, 等. 心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛及睡眠障碍的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(5): 950-953.
- [2] 夏光春. 心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛的

影响[J]. 特别健康, 2020(22): 216.

- [3] 林新容. 分析心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛的影响[J]. 健康之友, 2021(11): 180.
- [4] 李国芳. 心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛及睡眠障碍的效果观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(9): 163.
- [5] 洪亚南. 穴位按摩结合心理放松疗法对神经根型颈椎病患者疼痛程度的影响[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(7): 743-745.
- [6] 钱柳男, 吴应涛, 陈华燕, 等. 心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛的影响[J]. 健康之友, 2019(8): 199-200.
- [7] 董香云, 谢瑜. 焦点解决模式对神经根型颈椎病患者心理弹性、睡眠质量及护理满意度的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(2): 348-350.
- [8] 张蝶. 耳穴埋豆联合情志护理治疗颈椎病内窥镜手术期的焦虑状态的研究[J]. 康颐, 2021(12): 123.
- [9] 王婷. 心理放松护理对于神经根型颈椎病患者疼痛及睡眠障碍的影响[J]. 养生保健指南, 2020(39): 229-230.
- [10] 范欣, 郭永菊, 苗文. 中医特色护理联合健康教育对神经根型颈椎病患者患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(3): 100-102.

收稿日期: 2022年9月6日

出版日期: 2022年10月25日

引用本文: 赵颖, 曾祥利, 心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛的影响效果分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(5): 97-100

DOI: 10.12208/j.imrf.20220188

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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