

## 中医康复护理在腰椎间盘突出症患者康复中的应用效果分析

贾小银, 雷芳\*

陕西省中医医院 陕西西安

**【摘要】目的** 分析中医康复护理在腰椎间盘突出症患者康复中的应用效果。**方法** 纳入本次研究患者的数量为80例, 时间范围2022年6月份至2023年6月份, 通过随机平衡的方法分成了对照组和实验组, 每组40例患者, 对照组康复训练, 实验组康复训练配合中医康复护理, 评估两组患者干预前后的临床症状积分, 腰椎功能活动度、健康生活质量。**结果** 两组患者通过不同的干预措施后, 提供中医康复护理的实验组患者的临床症状明显得到改善,  $p < 0.05$ , 分析两组患者的腰椎功能, 实验组患者的腰椎功能明显得到改善,  $P < 0.05$ , 评估两组患者的生活质量, 干预后, 实验组患者的生活质量更高,  $p < 0.05$ 。**结论** 对腰椎间盘突出症患者提供中医康复护理, 可以改善患者的临床症状, 提升其腰椎功能, 提高患者的生活质量, 值得提倡。

**【关键词】** 中医康复护理; 腰椎间盘突出症; 康复

**【收稿日期】** 2024年9月22日

**【出刊日期】** 2024年10月28日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240434

### Analysis of the application effect of TCM rehabilitation nursing in the rehabilitation of patients with lumbar intervertebral disc herniation

Xiaoyin Jia, Fang Lei\*

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

**【Abstract】 Objective** To analyze the application effect of TCM rehabilitation nursing in the rehabilitation of patients with lumbar disc herniation. **Methods** in the number of patients with 80 cases, time range from June 2022 to June 2023, through the method of random balance into the control group and experimental group, each group of 40 patients, control group rehabilitation training, experimental group of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing, assessment of two groups of patients with clinical symptoms, lumbar functional mobility, healthy quality of life. **Results** the two groups of patients through different interventions, the experimental group of clinical symptoms improved,  $p < 0.05$ , the analysis of the lumbar function of the two groups of the lumbar function significantly improved,  $P < 0.05$ , evaluate the quality of life of the two groups of patients, the quality of life of the experimental group is higher,  $p < 0.05$ . **Conclusion** Providing TCM rehabilitation care for patients with lumbar disc herniation can improve the clinical symptoms of patients, improve their lumbar function and improve the quality of life of patients, which is worth advocating.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine rehabilitation and nursing; Lumbar intervertebral disc herniation; Rehabilitation

腰椎间盘突出症属于一种慢性进展性疾病, 作为一种退行性病变, 与长期机械性应力失衡或者过度负荷等外力作用导致的椎间盘纤维环破裂引发的髓核膨出, 突出的髓核会对神经根对腰椎造成压迫, 引发患者出现坐骨神经痛或者下肢麻木以及酸胀的情况<sup>[1]</sup>。对患者的正常生活以及工作造成影响。随着当前生活压力的增加,

人口逐渐进入老龄化社会, 腰椎间盘突出症患者的数量逐渐增加。当前针对于该病可以通过孔镜微创手术治疗、药物治疗或者保守治疗, 手术治疗作为通过直接切除突出髓核以解除对神经的压迫, 患者的手术适应症相对较少, 且费用较高, 复发率也较高, 使用西药治疗, 具有较大的副作用, 效果也欠佳。为患者提供中医康复护理,

\*通讯作者: 雷芳

可以改善患者的临床症状,通过牵引、理疗、推拿、针灸等保守治疗,使得患者的临床症状得到有效的缓解,提升了患者的腰背肌以及腹肌力量,提升了患者肌体康复的速度,更好的满足了患者的护理需求。本文就中医康复护理在腰椎间盘突出症患者中的护理效果进行讨论,详见下文:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

参与本次研究患者数量 80 例,时间范围 2022 年 6 月份至 2023 年 6 月份,双盲法分成对照组和实验组,每组 40 例患者,对照组患者的年龄在 36-78 岁之间,平均年龄为  $59.49 \pm 1.49$  岁,男性患者 19 例,女性患者 21 例,实验组患者的年龄在 37-79 岁之间,平均年龄  $60.42 \pm 2.07$  岁,男性患者 20 例,女性患者 20 例。分析所有患者的基础资料,并进行汇总分析,结果显示  $P > 0.05$ ,可开展本研究。

纳入条件:所有患者自愿参与本次研究;符合腰椎间盘突出症诊断标准;精神健康,无沟通障碍;无心、肝、肾等重大脏器损伤。

排除条件:处于妊娠或者哺乳期患者;临床资料不全;中途退出患者。

### 1.2 方法

对照组患者提供常规的康复训练,给予患者有效的饮食、用药、运动等健康指导,做好患者的心理护理,稳定患者的心理状态。并引导患者进行理疗、推拿或者牵引。康复训练包括:飞燕式训练,患者呈俯卧位,双上肢置于身体的两侧,腹和腹部现床面紧贴,双下肢并拔伸 直后用力上抬,保持 60s 后放松 10s;之后双腹部与床面紧贴,四肢和头部用力上抬,保持 60s 后再次放松 10s;进行三点以及五点支撑,患者呈俯卧位,头、双肘以及双足与床面紧贴,将臀部上抬尽可能与腹部和膝关节呈现齐平的状态,保持 60s 后放松 10s,头和双足跟和床面紧贴,保持 60s 后再次放松 1s<sup>[2]</sup>。开展体前屈、侧弯、后伸、旋转训练,患者呈站立位,双足跟和肩处于同宽的状态,双手扶腰间,以髋关节为轴,上体前倾,尽可能与双下肢前侧紧贴,保持 90 度后再回正,以腰为轴位,上体分别倾向左右侧,保持 90s 后再次回正。之后以腰为轴,上体后倾伸展,保持 90s 后回正,之后将髋关节作为轴位,上体转于左后侧再向右后侧转,时间为 90s。

实验组患者在对照组患者基础上提供中医康复护理,具体包括:1、饮食干预,结合患者的辨证分型,调整饮食,气滞血瘀型的患者添加活血祛瘀、调理气血

的食物,可以多吃牛奶、鸡蛋、鲜鱼、黑木耳以及香菇或者桃仁等。若风寒下阻型的患者添加祛风散寒、通经活络的食物。对于风寒下阻型的患者添加祛风散寒、通经活络的食物;常见的猪肝、羊肉、芥菜等,日常远离寒凉或者清热的食物;湿热阻络型的患者添加清热利湿、通经活络的食物<sup>[3]</sup>。2、针灸治疗,将艾灸、中药包热敷以及蜡疗的方式进行改善,取患者的阿是穴、肾俞穴、大肠俞、关元俞、承扶、殷门、委中、秩边、昆仑、承山以及腰夹脊穴,若患者为风寒下阻的患者添加隔姜、蒜或者葱泥铺灸,添加腰阳关、次髎穴以实现祛风散寒、温肾助阳的目的。3、中药包热敷,对患者腰背痛处热敷中药以实现温经散寒,活血镇痛、舒筋通络的效果,方中包括伸筋草、透骨草各 20g,草乌头、川乌头、桑寄生、淫羊藿、威灵仙、狗脊、独活以及仙茅各 15g;麻黄以及细辛各 10g,研磨成粉后,装入到纱袋内,患者呈俯卧位,对患者的腰背部皮肤进行清洁,将煎后的药包外面裹好毛巾,对患处进行热敷,时间在 30-40 分钟,每天两次,治疗后,卧床休息,时间为 10 分钟,提醒患者做好保暖措施。4、中药定向透药治疗,取当归、丹参、杜仲、泽兰、桑枝、醋延胡索各 9g;桃仁 6g,炙乳香、炙没药各 3g;取患者的腰阳关、肾孟、命门,使用纱布将煎熬好的药液置于电极板上为患者进行治疗,每天治疗一次,每次半小时。5、火罐治疗,取患者的夹脊穴、阿是穴、腰阳关、肾俞穴、环跳穴,对火罐清洁消毒后,确保罐口周四处于光滑的状态,使用酒精闪火的过程中,不过多的使用酒精,避免火过大,或者吸附力过大,烧伤或者烫伤患者,记录罐口的吸附情况,留罐时间在 10-15 分钟<sup>[4]</sup>。6、穴位贴敷,评估患者的皮肤状态,确保皮肤无破损、皮疹、水肿或者过敏,取姜黄、大黄、吴茱萸、白芥子、木瓜,研磨成粉后为使用姜汁调成糊状,取环跳、承扶、阳陵泉、委中穴、双侧肾俞、气海穴,每天一次,每次贴敷的时间在 0.5-2 小时<sup>[5]</sup>。以患者有轻微的灼热或者刺激痛为佳。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 分析两组患者中医证候积分

#### 1.3.2 评估两组患者的腰椎功能活动度

#### 1.3.3 记录患者的生活质量

### 1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据资料使用  $n\%$  表示,通过  $\chi^2$  值来进行检验,标准差使用  $(\bar{x} \pm s)$ ,通过  $t$  进行检验,全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算,显示  $P$  值小于 0.05,可以进行统计学对比。

## 2 结果

2.1 干预前, 两组患者的中医证候积分差异不大,  $p>0.05$ , 干预后, 实验组患者的中医证候积分更佳,  $p<0.05$

如表 1。

2.2 干预前, 两组患者的 ODI 评分差异不大,

$p>0.05$ , 干预后, 实验组患者的 ODI 评分更佳,  $p<0.05$  如表 2。

2.3 干预前, 两组患者的生活质量差异不大,  $p>0.05$ , 干预后, 实验组患者的生活质量更佳,  $p<0.05$

如表 3

表 1 分的两组患者干预前后的中医证候积分 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	腰部刺痛		腰僵如板		俯仰不利		腰膝酸软	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	2.81±0.85	2.09±0.54	2.54±0.58	1.92±0.41	2.32±0.42	1.85±0.34	2.41±0.54	1.95±0.51
实验组	2.96±0.64	1.62±0.32	2.67±0.61	1.46±0.23	2.31±0.58	1.32±0.24	2.36±0.48	1.46±0.23
t	0.426	10.625	0.578	8.782	0.691	8.714	0.258	19.241
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者 ODI 评分 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	数量	ODI	
		干预前	干预后
对照组	40	37.21±11.49	19.23±5.31
实验组	40	36.49±9.12	13.71±4.19
t		0.462	2.361
P		0.681	<0.001

表 3 比较两组患者的生活质量评分 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	生理功能		躯体疼痛		精神状态		总体健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=40)	77.12±3.24	92.24±2.86	78.27±3.21	92.24±4.26	71.23±2.21	96.24±2.15	78.26±6.15	94.36±3.25
对照组 (n=40)	77.35±3.32	85.14±2.32	78.22±3.62	82.36±7.27	71.03±2.32	81.03±2.34	77.56±6.64	88.32±6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

## 3 讨论

从中医的角度来看, 腰椎间盘突出症属于“痛症”“痹症”的范畴, 主要与闪挫、跌扑、长期机械应力失衡或者过度负载导致的髓核突出, 对患者的神经根造成压迫, 导致患者的经脉受到损伤, 引发疼痛<sup>[6]</sup>。为患者提供中医康复护理, 可以提升患者的腰背肌力, 增加组织合力, 促进突出的髓核移动到原位, 有效的消除因经根受到压迫所引发的血运不畅或者经络闭塞。

为患者提供中医康复护理, 为患者提供相应的饮食干预, 坚持以药配食, 以食活血祛瘀的食物具有活血化瘀, 调理气血的目的, 远离辛辣, 刺激。对于风寒下阻的患者以食祛风散寒的食物。以改善其临床症状, 在干

预的过程中, 提供中医艾灸、中药热敷, 以改善患者的临床症状, 中医艾灸是依据足太阳膀胱经穴位表皮上灼烧艾灸, 以实现传导艾火热力以及药物效力的目的<sup>[7]</sup>。中药包热敷, 是通过在腰痛处热敷, 以实现活血行气、解痉止痛、舒筋活络的目的。药力可以通过皮肤使中药进入到患者的血脉, 到患者的神经肌肉处以实现抗炎、镇痛以及抗粘连的目的。热敷同时也可以实现扩张毛细血管, 促进了患者局部微循环, 缓解患者的疼痛程度, 促进其恢复。而积极有效的康复训练, 提升了患者的脊柱稳定性, 缓解了椎间盘之间的粘连, 促进了患者机体的康复<sup>[8]</sup>。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后, 实验

组明显改善患者的中医证候积分, 缓解患者的腰椎功能, 提升了患者的生活质量, 满足了患者的护理需求。

### 参考文献

- [1] 李静. 中医康复护理在腰椎间盘突出症患者康复中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(7): 174-177.
- [2] 金景, 李浩. 腰背肌功能锻炼在腰椎间盘突出症患者康复中的应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2024(1): 147-150.
- [3] 董丽丽, 程倩, 李凤. 中医特色护理配合康复训练在保守治疗腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 四川中医, 2024, 42(3): 208-213.
- [4] 王娟, 刘军. 观察康复护理结合针灸治疗治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 中文科技期刊数据库(全文版) 医药卫生, 2022(3): 3.
- [5] 赵荣蓉, 张剑春. 中医特色护理在腰椎间盘突出症患者护理中的应用效果分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(8): 0194-0197.
- [6] 钟振美. 中医康复护理对腰椎间盘突出症患者康复效果及满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(19): 3583-3585.
- [7] 王慧青. 中医康复护理联合隔药饼灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(14): 2255-2257.
- [8] 杨雪云. 中医康复护理干预对腰椎间盘突出症患者康复效果及满意度的影响分析[J]. 养生保健指南, 2021(40): 175-176.

**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**