

## 中医护理在腰椎内固定术围术期的价值

贺锦, 王婷

西安市中医医院 陕西西安

**【摘要】目的** 探究中医护理在腰椎内固定术围术期的价值。**方法** 选取2021年1月-2024年1月期间在我院进行腰椎内固定术的患者80例,按照数字随机法分为对照组和观察组,每组各40例患者,对照组进行常规围术期护理,观察组在对照组的基础上,加入中医护理干预,对比两组护理干预后的疼痛程度评分、不良反应发生率和护理满意度。**结果** 观察组的疼痛程度评分明显低于对照组( $p < 0.05$ );观察组的不良反应发生率明显低于对照组( $p < 0.05$ );观察组的护理满意度明显低于对照组( $p < 0.05$ )。**结论** 中医护理在腰椎内固定术围术期应用有显著效果,能够有效地缓解患者的疼痛症状,降低不良反应发生率,提高护理满意度,值得临床应用。

**【关键词】** 中医护理; 腰椎内固定术; 围术期; 价值

**【收稿日期】** 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240332

### The value of traditional Chinese medicine nursing in the perioperative period of lumbar internal fixation

Jin He, Ting Wang

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

**【Abstract】 Objective** To explore the value of traditional Chinese medicine nursing in the perioperative period of lumbar internal fixation. **Methods** A total of 80 patients undergoing lumbar internal fixation in our hospital from January 2021 to January 2024 were selected and divided into control group and observation group according to numerical random method, with 40 patients in each group. The control group received routine perioperative nursing, and the observation group was supplemented with traditional Chinese medicine nursing intervention. The pain degree score, incidence of adverse reactions and nursing satisfaction were compared between the two groups after nursing intervention. **Results** The pain degree of the observation group was significantly lower than that of the control group ( $p < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions in observation group was significantly lower than that in control group ( $p < 0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was significantly lower than that of the control group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** The application of traditional Chinese medicine nursing in the perioperative period of lumbar internal fixation has significant effects, can effectively relieve the pain symptoms of patients, reduce the incidence of adverse reactions, improve nursing satisfaction, and is worthy of clinical practice.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine nursing; Lumbar internal fixation; Perioperative period; Value

腰椎内固定手术是外科手术治疗腰椎疾病的一种方法,通过植入金属器械固定腰椎骨,以稳定脊柱结构,减轻疼痛,改善身体功能。常用于治疗腰椎间盘突出、脊柱侧凸、脊椎滑脱等问题。然而,很多患者对疾病知识有限,对治疗效果、费用等方面担忧,易出现焦虑、恐惧等负面情绪,可能影响术后康复。因此,积极、合理的围术期护理对患者治疗效果和安全至关重要。中医护理基于中医学理论,是中医学和护理学重要组成部分<sup>[1]</sup>。本研究旨在探讨中医护理在腰椎内固定手术围术期中的应用及重要性。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

本研究选取2021年1月-2024年1月期间在我院进行腰椎内固定术的患者80例,按照数字随机法分为对照组(40例,男21例,女19例,55.68±5.32岁)和观察组(40例,男22例,女18例,55.15±5.57岁),对比两组数据,差异不具有统计学意义( $p > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组进行常规围术期护理:

(1) 术前护理: ①关于健康教育,可以详细讨论

腰椎内固定术的治疗原理、优势、可靠性和安全性,并说明潜在的并发症以及相应处理方法。同时,耐心回答患者提出的问题,指导他们进行卧床训练和大小便训练。②在心理辅导方面,需要及时评估患者的心理状况,并给予关怀和照料。

(2) 术后观察:密切留意患者的体温、脸色和精神状态变化,教导患者学会利用观看电视、聆听音乐等方法来分散对疼痛的注意力。

(3) 并发症护理:①建议病患进行深呼吸,积极咳嗽以促进痰液排出,并每隔 2 小时帮助患者翻身拍背一次,鼓励增加水分摄入,每天饮水量应超过 1500 毫升。②指导病人进行双下肢股四头肌肌肉收缩和直腿抬高训练,每次 15—20 分钟,每日 2 次,按医嘱预防性使用弹力袜和气压装置,密切监测患肢的肿胀程度、皮肤情况和温度,一旦发现异常情况立即处理。③日常对病人的腹部进行环形按摩,轻柔而适度,可用热毛巾热敷腹部,建议摄入易消化且富含维生素的饮食,随后增加摄取奶类、豆类等蛋白质丰富的食物,多食新鲜水果和蔬菜,保持正常排便。④每日用碘酒擦拭会阴及周围皮肤,采用抗回流尿管防止尿液逆流,将尿管放置在膀胱下约 60 厘米处,避免扭曲和受压,定时夹闭尿管,训练膀胱肌功能。

(4) 出院指导:出院后,建议患者继续坚持抗结核治疗和进行功能锻炼,同时注意保持饮食多样化,规律生活作息,并定期返院复查血常规、肝肾功能,确保干预措施持续到患者出院为止。

观察组在对照组的基础上,加入中医护理干预:

(1) 恶心呕吐:①缓解恶心呕吐的方法之一是使用新鲜柠檬。将一整个柠檬切开,在患者头部两侧放置分开,并让患者吸入柠檬的清香,这一疗法持续时间为 24 小时。②在进行耳穴压豆技术时,要在耳轮上选择耳穴脾、胃、脑、交感和神门穴位。护士会先固定患者的耳郭,随后使用探棒寻找敏感的压痛点<sup>[2]</sup>。消毒后,将王不留行籽固定在胶布上粘贴在相应的穴位上,然后用拇指和食指按压 1 到 3 分钟。如果患者感觉到酸涩或胀痛,这表明已找到正确的穴位,接着会告诉患者按照同样的方法按压穴位,每天进行 2 次,每次 3 到 5 分钟。③进行穴位按摩疗法时,可以选择足三里、内关穴和合谷穴<sup>[3]</sup>。确定好穴位后,用适当的拇指按摩穴位,希望患者有酸胀麻感,然后轮流按摩双侧穴位,每天进行 4 到 6 次,每次 10 到 15 分钟。

(2) 腹胀:①执行穴位按摩疗法:目标选定为大肠俞、天枢、足三里穴位。一旦确定穴位位置,使用拇

指施加轻柔地按摩,患者应该感受到轻微的酸胀和麻痛感,每天按摩 4—6 次,每次持续 10—15 分钟;②耳部穴位贴压疗法:选择耳廓下方、脾、大肠、交感、直肠、肝、内分泌、三焦穴位。医护人员一手固定耳轮,另一手用探棒寻找敏感点,消毒后使用 75%酒精,将王不留行籽固定在胶布上贴在选定穴位上,轻轻地用拇指和食指贴压 1—3 分钟,如果有酸痛感,表示穴位已被激活,建议患者按照上述方法贴压穴位,每天贴压 3 次,每次 3—5 分钟<sup>[4]</sup>;③敲击穴位疗法:选择手掌上的大肠穴(食指远端指间横纹中点)、小肠穴(食指近端指间横纹中点)等穴位,可结合三焦、肝、肾穴位同时使用,双手交替刺激穴位,每次进行 3—5 分钟(每个穴位刺激 60 次),每天进行 2 次;④中药热敷疗法:使用四子散制剂进行热敷(包括白芥子、苏子、吴茱萸、莱菔子),将其加热后倒入专用药袋,保持在 40—50℃ 的温度,在腹部逆时针方向进行热敷,每天进行 2 次,每次持续 20 分钟。

(3) 眩晕:①进行太阳穴按摩:选择太阳穴作为指定的穴位。患者应该躺在仰卧姿势,并且用双手的拇指轻柔地进行环形旋转按摩太阳穴,交替进行顺时针和逆时针按摩 30—50 次,确保准确找到穴位,均匀地保持按摩力度,患者应该感受到轻微的酸胀,每天进行 3 次,每次持续 3—5 分钟<sup>[5]</sup>。②自我按摩颈部肌肉:在风池穴和大椎穴上进行操作。患者将左手或右手抬至颈后,将拇指放在同侧颈部外侧,同时将其余四指放在对侧颈部肌肉处,用力挤压,将颈部肌肉向上提拉后再放松,沿着风池走向向下揉捏至大椎部位 20—30 次,每天进行 2 次。

(4) 伤口疼痛:①进行穴位贴敷的步骤如下:首先将中药研磨成粉末,混合姜汁,制成直径约 2 厘米的圆形饼状,涂覆于腰痛穴或阿是穴上,再用圆形胶布固定在穴位处,待 4—6 小时后取下,每日进行 2 次。②耳穴压豆方法通常涉及按压与疼痛有关的穴位,如神门、交感神经、腰部、臀部、皮质下、肾上腺,使用拇指和食指施加压力,每次按压 1—2 分钟,每天按压 3—5 次,隔日更换一次穴位,左右耳穴轮流进行。

(5) 失眠:①情绪调节:强调维持平和轻松的心境对促进睡眠的重要性,以便获得患者的配合。②贴敷穴位疗法:在涌泉穴的双侧贴敷坎离砂,每晚进行一次,待坎离砂变凉后取下。③耳穴按摩技术:挑选神门、内分泌、心、肾、枕等耳穴穴位,利用拇指和食指的指腹进行按压,每天按压 3—5 次,每次 1—2 分钟,隔天更换穴位,左右耳交替进行。

### 1.3 观察指标

本研究旨在比较两组护理干预后的疼痛水平、不良反应发生率以及护理服务的满意度。对于疼痛评估,使用视觉模拟评分法(VAS)对两组患者进行评估,评分范围为0~10分,分数越高表示疼痛越严重;关于不良反应的发生率,观察两组患者出现腹胀、便秘等不良反应的情况,并进行数据统计分析;至于护理服务满意度部分,则采用定制的院内满意度调查问卷对患者进行评估,共包含20个问题,涵盖院内环境、护理人员态度等多个方面,每个问题按照1分计算,总分>12分表示非常满意,8—12分表示基本满意,<8分表示不满意。总体满意度计算方式为(非常满意+基本满意)/总样本数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛程度评分对比

观察组的疼痛程度评分( $2.66 \pm 1.36$ 分)明显低于对照组( $4.19 \pm 2.98$ 分),差异具有统计学意义( $t=2.954, p=0.004$ )。

### 2.2 不良反应发生率对比

观察组的不良反应发生率(发生例数1例,发生率2.5%)明显低于对照组(发生例数5例,发生率12.5%),差异具有统计学意义( $\chi^2=7.207, p=0.007$ )。

### 2.3 护理满意度对比

观察组的护理满意度(100%)明显高于对照组(90%),差异具有统计学意义( $\chi^2=10.526, p=0.001$ )。

## 3 讨论

腰椎内固定手术作为治疗腰椎骨折、脊柱退行性病变和畸形等疾病的一种重要方法,已被广泛采用。手术一般步骤包括医生在患者腰部开刀,将金属器械植入腰椎骨内,以增强脊柱的稳固性。这些器械主要包括螺钉、棒子和钩子,并与金属棒通过连接器相连,形成稳固的支架,以支撑脊柱构造。腰椎内固定手术适用于治疗腰椎间盘突出、脊柱侧弯和滑脱等疾病。这些病症会导致脊柱不稳定,引发疼痛、麻木和肌肉无力等不适症状,严重影响患者的生活质量。通过腰椎内固定手术,可以有效稳定脊柱,减轻疼痛,恢复功能,提高患者的生活质量。然而,腰椎内固定手术风险较高,围术期需要进行有效护理干预,以确保患者的治疗效果。

中医护理是一种综合的护理方法,运用中医理论和方法对人体进行预防、保健、治疗和康复。其核心概

念是注重"治未病",即在疾病发作之前采取相应措施,预防其产生和发展<sup>[6]</sup>。在腰椎内固定术围术期采用中医护理时,患者手术后返回病房后,可根据辨证论治结果为其实施相应干预,有效缓解病人手术后短期内的疼痛,促进功能的康复,有助于促进早期下地早期运动以及胃肠功能的康复,减少并发症的发生,缩短恢复期。例如,采用柠檬、耳穴压豆、穴位按摩等方法可促进气血流通,刺激微循环,调和脾胃功能,平衡气机,有效预防恶心呕吐,减少术后并发症,使患者尽早恢复进食,进而实现早期肠内营养<sup>[7]</sup>。采用穴位按摩、穴位叩击、耳穴压豆和中药热奄包等疗法可有助于调整体内经脉、畅通气血、消散淤血并促进胃肠蠕动,从而防止发生腹胀的可能性<sup>[8]</sup>。同时,通过应用中药热奄包、耳穴压豆、穴位按摩等方法,可以促进经络通畅、平衡气血、缓解肌肉紧张,有助于减轻手术后的疼痛和不适症状,使患者能够在无痛状态下更积极地参与康复训练,并尽早恢复运动能力。患者的睡眠质量对术后康复也起着关键作用,睡眠不好会导致焦虑、烦躁等不良情绪,影响康复进程。因此,采取情志护理、进行穴位贴敷、耳穴压豆等措施有助于提升患者的睡眠质量,减少对疼痛的恐惧,缓解负面情绪,从而促进康复进程。结合穴位按摩和颈部肌肉捏压可以改善血液循环、减轻眩晕症状,从而预防因眩晕而导致摔倒等不良事件的发生。本研究显示观察组的疼痛程度评分明显低于对照组( $p < 0.05$ );观察组的不良反应发生率明显低于对照组( $p < 0.05$ );观察组的护理满意度明显低于对照组( $p < 0.05$ )。因此,总体而言,可以得出结论,中医护理的实施对于改善接受腰椎固定手术后的患者的不适症状有明显效果。这种护理有利于促进患者尽早排放肛门气体,减轻腹胀不适,增强早期的进食能力,确保充足的营养供应。同时,它还有助于减轻伤口疼痛,鼓励患者尽早进行床边活动,减少尿路感染和深静脉血栓的风险。中医护理还能改善患者的睡眠质量,减轻眩晕症状,降低跌倒等不良事件的发生率。这些问题的有效解决推动了患者康复的迅速进行,并显著提高了患者的满意度。此外,中医护理方法科学合理,操作简便易行,符合快速康复外科理念,最大限度地确保患者的舒适感,提高整体康复效果。对腰椎固定手术后的快速康复具有重要影响,应当在临床实践中广泛应用。

## 参考文献

- [1] 李可,杨斐. 中医护理在经斜外侧腰椎融合手术加速康复模式下的临床运用研究[J]. 世界最新医学信息文摘

- (连续型电子期刊),2020,20(87):292-294.
- [2] 关锦珍,何美年. 中医护理技术应用于腰椎压缩性骨折患者康复中的效果[J]. 反射疗法与康复医学,2021,2(5):67-70.
- [3] 欧爱芝. 中医康复护理措施在胸腰椎骨折围手术期患者中的应用效果观察[J]. 湖南中医杂志,2021,37(10):107-109.
- [4] 温林容. 中医护理对糖尿病合并腰椎压缩性骨折患者术后血糖控制与康复效果的影响[J]. 糖尿病新世界,2022,25(6):150-153.
- [5] 伍冬英. 中医护理干预胸腰椎压缩性骨折患者便秘临床观察[J]. 光明中医,2022,37(4):702-704.
- [6] 刘佳,肖丽娜,邸铁涛,等. 腰椎术后腹胀的中医护理研究进展[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(36):193-194.
- [7] 高玉洁,邹海涛. 中医护理结合推拿按摩、针灸理疗对腰椎间盘突出症患者活动功能的影响[J]. 健康女性,2023(18):89-90.
- [8] 秦龙秀. 胸腰椎压缩性骨折术后的中医护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(96):324-325,330.

**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**