

早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果

张 贞

西安交通大学医学院第一附属医院 陕西 西安 710061

摘要:目的:分析早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果。方法:随机选取2017年6月—2019年6月该院腰椎间盘突出症患者60例,随机分为研究组($n=30$)和对照组($n=30$)两组,统计分析两组患者的VAS评分、JOA评分、临床疗效、直腿抬高试验阳性情况、残留腰痛、腿痛情况。结果:研究组患者的VAS评分降低幅度、JOA评分升高幅度均显著高于对照组($P<0.05$),腰椎功能恢复的优良率66.7%(20/30)显著高于对照组46.7%(14/30)($\chi^2=13.340, P<0.05$),直腿抬高试验阳性率、残留腰痛、腿痛比例3.3%(1/30)、6.7%(2/30)、3.3%(1/30)均显著低于对照组43.3%(13/30)、33.3%(10/30)、43.3%(13/30)($\chi^2=12.830、11.140、12.830, P<0.05$)。结论:早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果较常规基础护理干预好。

关键词:早期康复护理干预;腰椎间盘突出症;术后恢复;效果

引言

腰椎间盘突出症是比较常见的骨科疾病,在中老年群体中发病率较高,最为常见的临床症状就是患者的腰部疼痛明显,在传统治疗过程中,多对患者进行保守治疗,但是发挥的治疗效果十分有限,近年来很多患者都选择手术治疗,但是手术治疗会对患者造成较为明显的身体损伤,甚至引发患者坐骨神经痛问题,对于患者术后功能恢复会产生一定的限制性影响,所以加强对康复护理手段的研究和应用,优化患者功能状态也成为了当前临床工作中关注的重点问题^[1]。为此,本文就将对早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复效果展开详细研究,希望对患者身体健康恢复起到更有效的帮助作用,最大程度上提升患者的生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取该院腰椎间盘突出症患者60例,随机分为研究组($n=30$)和对照组($n=30$)两组。研究组患者中男性19例,女性11例;年龄36~73岁,平均(52.0±8.6)岁;病程4~18个月,平均(9.8±1.3)个月^[2];在椎间盘突出部位方面,3例为L3-L4,11例为L4-L5,16例为L5-S1。对照组患者中男性17例,女性13例;年龄37~73岁,平均(52.6±8.9)岁;病程5~18个月,平均(10.4±1.8)个月;在椎间盘突出部位方面,4例为L3-L4,10例为L4-L5,16例为L5-S1。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。该研究所选病例经过伦理委员会批准,患者或家属知情同意。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理,护士给予其疾病健康宣教、心理疏导、饮食指导等护理工作。研究组患者接受

常规护理+早期康复护理,主要包括:(1)情绪护理。腰椎间盘突出患者会紧张、焦虑、抑郁,中老年患者尤其明显。嘱咐家属多陪伴。(2)疼痛护理^[3]。叮嘱患者减少坐立时间,需在卧硬板床休息2~3周,以减轻腰椎负担。注意腰部保暖以防受凉,可给予腰部热敷。患者疼痛缓解后,可逐渐增加活动量以缓解症状,注意避免腰部突然受力。指导其掌握正确的下床方法,使用腰部保护用具,以免腰部受到伤害,注意时间的控制,适当的进行一些按摩。(3)早期康复训练。患者术后麻醉消失后,护士即可指导其进行肱四头肌在静止状态下进行收缩与舒张锻炼,平卧体位,伸直下肢,肱四头肌收缩绷紧15s而后放松,每天进行3~4次,单次50下;术后第1d进行直腿抬高锻炼,两腿交替锻炼。循序渐进增加锻炼量,到其不能耐受时为止;根据患者实际情况术后第3d开始指导其进行腹肌、腰背肌功能锻炼,3次/d,单次50下^[4]。腹肌运动,平卧体位,抬起颈部,上肢向前方伸直,翘起身体上下两次,做飞燕点水姿势,坚持5s,患者感受不适时停止。五点支撑,将枕部、双肘与双足作为支点,向上方挺胸,腰部与背部均离开创面;三点支撑,枕部、双足跟作为支点向上方挺胸,腰部、背部均离开创面。

1.3 观察指标

护理干预前后分别采用视觉模拟评分(VAS)、日本骨科学会(JOA)下腰椎功能评分表对两组患者的腰痛评分、腰椎功能评分进行评定,总分分别0~10分、0~100分,随着评分的提升,患者的腰痛逐渐加重、腰椎功能逐渐改善。同时,对两组患者进行直腿抬高试验,统计其阳性情况。此外,统计两组患者的残留腰痛、腿痛情况。

1.4 统计学分析

借助SPSS23.0统计学软件进行数据分析。计量数据进行t检验,计数资料进行卡方检验,数据结果 $P < 0.05$ 表明差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 VAS评分、JOA评分变化情况

两组患者护理干预后的VAS评分均显著低于护理干预前($P < 0.05$),JOA评分均显著高于护理干预前($P < 0.05$),而研究组患者的VAS评分降低幅度、JOA评分升高幅度均显著高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者护理干预前后的VAS评分、JOA评分变化情况比较[$(\bar{x} \pm s)$,分]

| 组别 | 时间 | VAS评分 | JOA评分 |
|---------------|-------|---------|-----------|
| 研究组 (n=30) | 护理干预前 | 6.3±1.3 | 57.5±6.6 |
| | 护理干预后 | 1.7±0.3 | 96.2±10.5 |
| 对照组 (n=30) | 护理干预前 | 6.4±1.6 | 57.3±6.2 |
| | 护理干预后 | 3.2±1.0 | 80.4±10.3 |

2.2 临床疗效

研究组患者中优17例,良3例,腰椎功能恢复的优良率为66.7%(20/30);对照组患者中优10例,良4例,腰椎功能恢复的优良率为46.7%(14/30)^[5]。研究组患者的腰椎功能恢复的优良率显著高于对照组($\chi^2 = 13.340, P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者的临床疗效比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 优 | 良 | 可 | 差 | 优良 |
|------------|----|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| 研究组 | 30 | 17 (56.7) | 3 (10.0) | 8 (26.7) | 2 (6.7) | 20 (66.7) |
| 对照组 | 30 | 10 (33.3) | 4 (13.3) | 6 (20.0) | 10 (33.3) | 14 (46.7) |
| χ^2 值 | | | | | | 13.34 |
| P值 | | | | | | <0.05 |

2.3 直腿抬高试验阳性情况、残留腰痛、腿痛情况

研究组患者的直腿抬高试验阳性率、残留腰痛、腿痛比例3.3%(1/30)、6.7%(2/30)、3.3%(1/30)均显著低于对照组43.3%(13/30)、33.3%(10/30)、43.3%(13/30),差异有统计学意义($\chi^2 = 12.830、11.140、12.830, P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者的直腿抬高试验阳性情况、残留腰痛、腿痛情况比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 直腿抬高试验阳性 | 残留腰痛 | 残留腿痛 |
|------------|----|-----------|-----------|----------|
| 研究组 | 30 | 1 (3.3) | 2 (6.7) | 1 (3.3) |
| 对照组 | 30 | 13 (43.3) | 10 (33.3) | 3 (43.3) |
| χ^2 值 | | 12.83 | 11.14 | 12.83 |
| P值例数 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

临床研究显示,常规的护理虽然能帮助腰椎间盘突出症患者加速康复,但缺乏一定的全面性与针对性,患者的依从度较低,没有达到预期的康复效果。其他研究表明,腰椎间盘突出症患者的护理重点之一在于如何引导与指导患者进行康复训练,提高患者配合训练的依从性,进而提高病情康复效率。快速康复护理干预能够在关注患者的病情变化的同时兼顾心理疏导,帮助患者建立疾病康复的信心,为患者制定更为个性化的任务训练,帮助、督促与监督患者完成训练任务,促进其机体功能状态恢复^[6]。此外,快速康复护理干预可以在患者入院、手术、出院的各个时间点制定合理的干预措施、康复计划,这样可以更大程度地降低各种因素对患者身体状况的影响,提高患者的舒适度,进而改善患者的生活质量、加速康复。早期康复护理干预可实施多方面训练,以达到刺激神经的目的,同时拓展通道,以避免发生术后神经根粘连,同时还能加速水肿消退。本次研究根据LDH术后病理与生理特点设计出康复训练方法,在术后不同时间段给予患者不同方式、不同强度的训练,从被动运动逐步过渡到主动运动,从简单运动逐步过渡到复杂运动,以促进患者肌力恢复^[7]。有学者称,LDH患者术后约有90%存在不同程度的腰部僵硬与功能性脊柱侧凸,本研究中在患者术后早期实施被动康复训练,引导患者掌握正确训练的方法,一同协助患者训练,以促进手术区域血液循环,减轻其组织水肿。

结束语:综上所述,早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果较常规基础护理干预好,值得推广。

参考文献

- [1]官文佳.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果分析[J].中国医药指南,2019,17(30):338-339.
- [2]刘浩.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果分析[J].中国医药指南,2019,17(23):282-283.
- [3]赵化玲.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果分析[J].中国社区医师,2019,35(14):159-160.
- [4]陈雯.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果观察[J].中国农村卫生,2019,11(11):62,61.
- [5]李羽帆,周琿.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果评价[J].医学信息,2019,32(z2):252-253.
- [6]周超,张红霞,吴海芸.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,53(7):73-74.
- [7]肖艳.早期康复护理干预对促进腰椎间盘突出症患者术后恢复的价值体会[J].中国社区医师,2019,35(29):157-158.