

关于腰椎间盘突出症综合治疗的护理体会

申霞英

武安市中医院 河北 邯郸 056300

摘要: 本文详细阐述了腰椎间盘突出症的概述、综合治疗方法以及护理要点。文章指出, 腰椎间盘突出症作为常见的脊柱退行性疾病, 其治疗包括保守治疗和手术治疗两大类。保守治疗涵盖卧床休息、物理治疗、药物治疗等, 而手术治疗则针对严重病例。护理方面, 强调心理护理、卧床休息护理、物理治疗护理、药物治疗护理及手术前后护理的重要性。通过个性化护理、团队协作和患者教育, 提高患者治疗效果和康复质量。

关键词: 腰椎间盘突出症; 综合治疗; 护理体会

1 腰椎间盘突出症的概述

腰椎间盘突出症是一种高发的脊柱退行性疾病, 据统计, 全球约有30%-40%的成年人受其影响。该病主要发生在腰椎间盘, 即连接腰椎椎体的软骨组织。随着年龄的增长(如40岁以上人群发病率显著增加)、长期不良姿势、过度劳损或外伤等因素的作用, 腰椎间盘可能逐渐发生退化和损伤, 导致其弹性下降、纤维环破裂, 最终使髓核向外突出或脱出。腰椎间盘突出症的主要临床表现包括腰部疼痛、坐骨神经痛以及可能引起的下肢麻木、无力等症状。腰部疼痛多为持续性钝痛, 劳累后加剧, 休息后缓解; 坐骨神经痛则表现为从腰部沿臀部、大腿后侧至小腿外侧的放射性疼痛, 严重时影响行走和站立。另外, 患者还可能出现腰部活动受限、脊柱侧弯等体征。该疾病的诊断主要依据患者的症状、体征以及影像学检查如X光片、CT或MRI等。治疗方法包括非手术治疗和手术治疗两大类。非手术治疗主要包括卧床休息、药物治疗、物理疗法和中医推拿等; 而手术治疗则适用于病情严重、保守治疗无效或合并马尾神经受压等患者^[1]。

2 腰椎间盘突出症的综合治疗方法

2.1 保守治疗

2.1.1 卧床休息: 要求患者绝对卧床休息一段时间, 通常为1至2周。在此期间, 患者应尽量避免腰部受力, 以减轻椎间盘对神经的压迫。据统计, 经过严格的卧床休息后, 约有40%的患者症状能够得到明显缓解。

2.1.2 物理治疗: (1) 牵引: 通过机械牵引装置对腰部进行牵引, 拉开椎间隙, 减轻椎间盘对神经根的压迫。例如, 一位45岁的男性患者, 患有腰椎间盘突出症, 经过2个疗程(每个疗程10次)的牵引治疗后, 腰部疼痛明显减轻, 下肢麻木感也有所缓解。每次牵引时间约为30分钟, 牵引力根据患者的体重和病情进行调

整。(2) 按摩: 专业按摩师通过特定的手法对腰部肌肉进行按摩, 缓解肌肉紧张, 促进局部血液循环。有数据显示, 经过规范的按摩治疗, 约30%的患者症状可得到一定程度的改善。如一位50岁的女性患者, 在接受每周3次的按摩治疗, 持续一个月后, 腰部酸痛和下肢放射痛的症状有所减轻。(3) 理疗: 包括热敷、电疗、超声波治疗等。以热敷为例, 通过热传递作用, 促进局部血液循环, 缓解疼痛。一项研究表明, 在接受理疗的患者中, 约有25%的患者症状得到缓解。

2.1.3 药物治疗: (1) 止痛药物: 如非甾体类抗炎药, 可有效缓解疼痛。例如, 一位38岁的患者在服用布洛芬后, 疼痛视觉模拟评分(VAS)从7分降至4分。

(2) 消炎药物: 减轻局部炎症反应。据临床观察, 使用消炎药物后, 患者的炎症指标如C反应蛋白等有所下降。(3) 神经营养药物: 促进神经的修复和再生。如甲钴胺等药物, 在一些患者中使用后, 神经功能得到一定程度的恢复。有研究显示, 服用神经营养药物的患者中, 约有35%的患者神经症状有所改善。

2.2 手术治疗

2.2.1 射频靶点消融术(RTA)

射频靶点消融术是一种利用射频电流在特定靶点产生热效应, 以消融突出或脱出的髓核组织, 减轻对神经根压迫的微创治疗方法。该手术创伤小、恢复快, 能够精确作用于病变部位, 有效缓解患者疼痛。对于年龄较大、身体状况不佳或不适合进行大手术的患者尤为适用。一位55岁的患者, 经RTA治疗后, 其坐骨神经痛症状迅速改善, 生活质量显著提高。

2.2.2 单侧双通道脊柱内镜手术(UBE)

单侧双通道脊柱内镜手术是近年来发展起来的脊柱微创技术, 它结合了脊柱内镜的直观视野和双通道操作的优势, 能够在较小的创伤下完成复杂的椎间盘切除和

神经根减压手术。这种手术方式特别适合那些突出物较大、压迫症状严重的患者。通过UBE手术，医生可以在直视下精准地切除突出的髓核，并清理椎管内的粘连组织，从而彻底解除神经根的压迫。一位48岁的女性患者在接受UBE手术后，腰部疼痛和下肢麻木症状均得到了显著改善。

2.2.3 钩活术

钩活术是一种传统的中医微创治疗手段，通过特制的钩针在局部穴位进行刺激和松解，以达到舒经活络、缓解疼痛的目的。虽然其直接作用于髓核的效果可能不如射频和内镜手术显著，但在缓解疼痛和改善局部血液循环方面仍具有独特的优势。特别是对于那些惧怕手术或希望采用非侵入性疗法的患者来说，钩活术是一种值得尝试的治疗方法。然而，其疗效可能因个体差异而异，需根据患者的具体情况进行选择和评估^[2]。

3 腰椎间盘突出综合治疗中的护理要点

3.1 心理护理

在腰椎间盘突出患者的综合治疗过程中，心理护理如同一座桥梁，连接着患者的内心世界与康复的彼岸。患者面对长期的疼痛、活动受限以及治疗过程中的不确定性，往往会产生焦虑、恐惧、沮丧等负面情绪。这些情绪不仅影响患者的治疗依从性，还可能加剧其疼痛症状，形成恶性循环。因此，心理护理显得尤为重要。护理人员应首先建立良好的护患关系，通过倾听、理解、同情和尊重，让患者感受到被关心和支持。在交流过程中，护理人员应以温暖的语言、耐心的态度，向患者普及腰椎间盘突出相关知识，包括病因、治疗方法和预后等，帮助患者建立正确的疾病认知。同时，通过分享成功案例，鼓励患者树立战胜疾病的信心，增强其对治疗的期待和配合度。另外，护理人员还需关注患者的情绪变化，及时发现并疏导其负面情绪。对于焦虑严重的患者，可引导其进行深呼吸、放松训练等心理调适方法，以缓解紧张情绪。

3.2 卧床休息护理

护理人员应首先指导患者选择合适的卧床姿势和床具，一般建议使用硬板床或床垫较硬的床具，以维持脊柱的自然曲度。在卧床期间，患者应尽量保持平卧位，避免扭曲或弯曲腰部。为了预防压疮，护理人员应协助患者定期翻身，一般每2小时翻身一次，并保持床单、被褥的清洁干燥；卧床期间的患者往往活动受限，容易导致肌肉萎缩和关节僵硬。因此，护理人员应鼓励并指导患者进行适当的床上锻炼，如踝泵运动、直腿抬高训练等，以促进血液循环和肌肉功能的恢复。对于无法自行

完成锻炼的患者，护理人员可提供被动运动服务，如协助其进行关节屈伸活动等。在卧床休息期间，护理人员还需密切关注患者的病情变化，如有疼痛加重、神经症状加重等异常情况应及时报告医生并采取相应措施。

3.3 物理治疗护理

物理治疗是腰椎间盘突出综合治疗中的重要组成部分，包括牵引、按摩、理疗等多种方法。在物理治疗过程中，护理工作同样起着举足轻重的作用。在牵引治疗时，护理人员应严格控制牵引力度和时间，避免过度牵引造成损伤。在牵引前，应向患者解释牵引的目的和注意事项，以消除其紧张情绪。牵引过程中，护理人员需密切观察患者的反应和牵引效果，及时调整牵引参数。同时，保持牵引设备的清洁卫生和正常运转也是非常重要的。按摩和理疗时，护理人员应根据患者的具体情况选择合适的手法和强度。按摩时应以患者感到舒适为宜，避免过度用力造成损伤。理疗时应根据医嘱选择合适的理疗方式和参数，确保治疗效果。在治疗过程中，护理人员需保持手法规范、动作轻柔，并密切观察患者的反应和治疗效果。对于出现不适或疼痛加重的患者应及时调整治疗方案或停止治疗^[3]。

3.4 药物治疗护理

药物治疗是腰椎间盘突出治疗中的常用手段，主要用于缓解疼痛、减轻炎症及改善神经功能。（1）药物知识宣教：护理人员应向患者及家属详细讲解所用药物的名称、作用机制、用法用量及可能的副作用。通过教育，使患者认识到药物治疗的重要性，提高用药的自觉性和准确性。（2）用药指导与监督：护理人员需确保患者按照医嘱正确服用药物，包括服药时间、剂量和方式。对于需要多种药物联合治疗的患者，还需特别注意药物间的相互作用，避免不良反应的发生；定期检查患者的药物使用情况，确保没有遗漏或错误用药。（3）副作用观察与处理：药物治疗过程中，患者可能会出现一些副作用，如胃肠道不适、过敏反应等。护理人员应密切观察患者的反应，一旦发现异常，应及时报告医生并采取相应措施。对于需要长期用药的患者，还需定期进行肝肾功能等相关检查，以评估药物的安全性和有效性。（4）药物调整与随访：根据患者的病情变化和治疗效果，医生可能会调整药物剂量或更换药物种类。护理人员需及时将医生的调整意见传达给患者，并指导其进行相应的用药调整；加强患者的随访工作，定期了解其病情变化、药物使用情况及治疗效果，为医生提供有价值的反馈。

3.5 手术前后护理

在手术前,护理人员需协助医生完成患者的全面评估工作,包括身体状况、心理状况及手术耐受性等。同时,向患者及家属详细介绍手术的目的、过程、风险及术后注意事项等,减轻其紧张和恐惧情绪;还需做好术前准备工作,如备皮、导尿等,确保手术顺利进行。手术后,护理人员需密切监测患者的生命体征和病情变化,及时发现并处理可能出现的并发症。保持手术部位的清洁干燥,预防感染。对于需要卧床的患者,需加强翻身和皮肤护理,预防压疮的发生;鼓励并指导患者进行适当的康复训练,如呼吸训练、翻身训练、下肢功能锻炼等,以促进身体机能的恢复。在患者出院前,护理人员需对其进行详细的出院指导,包括用药指导、康复训练计划、饮食注意事项及复查时间等。确保患者及其家属充分了解并掌握相关知识和技能^[4]。出院后,还需加强随访工作,及时了解患者的康复情况,解答其在康复过程中遇到的问题,并根据需要进行相应的指导和调整。

4 腰椎间盘突出症综合治疗的护理体会

4.1 个性化护理的重要性

每位患者的病情、身体状况、心理承受能力以及生活习惯都存在差异,因此,护理工作不能一概而论,而需根据患者的具体情况制定个性化的护理计划。个性化护理强调“以人为本”,注重患者的个体需求和感受,旨在通过针对性的护理措施,提高患者的治疗体验和康复效果。通过个性化护理,能够更准确地评估患者的疼痛程度、神经功能受损情况以及心理状态,从而制定出更加科学合理的治疗方案。例如,对于疼痛耐受性差的患者,可以采用多种非药物镇痛方法,如冷热敷、按摩等,以减轻其疼痛感;对于心理焦虑严重的患者,可以通过心理疏导、情绪支持等方式,帮助其缓解心理压力,树立康复信心。

4.2 团队协作的作用

腰椎间盘突出症的综合治疗往往涉及多个学科和领域的协作,如骨科、康复科、疼痛科以及护理团队等。

在这个过程中,团队协作显得尤为重要。一个高效的团队协作模式能够确保各科室之间信息的及时传递和沟通,避免重复劳动和资源浪费,提高治疗效率和质量。护理人员作为医疗团队的重要成员,不仅需要与医生、康复师等紧密合作,共同制定和执行治疗方案,还需要与患者及其家属建立良好的沟通关系,了解他们的需求和期望,为他们提供全方位的护理服务。

4.3 患者教育的意义

通过患者教育,我们可以帮助患者更好地了解疾病的本质、治疗方法和康复过程,提高其对治疗的认知度和依从性。患者教育不仅有助于减轻患者的焦虑和恐惧情绪,还能增强其自我护理能力和康复信心。在患者教育过程中注重内容的针对性和实用性,采用通俗易懂的语言和形象生动的方式,向患者讲解疾病相关知识、用药注意事项、康复训练方法等^[5]。

结束语

腰椎间盘突出症的综合治疗需多方面的协同努力,护理工作在其中扮演着至关重要的角色。通过个性化的护理策略、高效的团队协作和系统的患者教育,我们不仅能够有效缓解患者的症状,提高其生活质量,还能促进患者的早日康复。

参考文献

- [1]陈剑湘.关于腰椎间盘突出症综合治疗的护理体会[J].特别健康,2019(19):194-195.
- [2]陈琛,陈海玲,吴慧.非手术治疗腰椎间盘突出症患者的中医综合护理效果分析[J].饮食保健,2021(19):229.
- [3]丁琼.中医综合护理对腰椎间盘突出症患者疼痛程度及生活质量的改善分析[J].饮食保健,2019,6(35):83-84.
- [4]何丽红,李茜.中医综合护理在非手术治疗腰椎间盘突出症患者中的开展效果观察[J].养生保健指南,2019(22):269.
- [5]倪铭泽.关于腰椎间盘突出症当前的概念[J].健康管理,2021(28):103-104.