

早期康复护理对腰椎间盘突出症术后恢复的效果研究

林洁洁 黄玲 孔秋萍^{通讯作者}

福建医科大学附属龙岩第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 研究和分析腰椎间盘突出症患者应用早期康复护理对其术后恢复效果产生的影响。**方法** 将68例接受腰椎间盘突出症手术的患者分成参照组(n=34)与观察组(n=34),予以参照组基础护理、健康教育等常规护理,在常规护理基础上给予观察组早期康复护理。**结果** 干预前两组JOA评分及VAS评分差异无统计学意义, $P>0.05$,干预后患者腰椎功能均得改善且疼痛程度得到缓解,差异有统计学意义, $P<0.05$,干预后观察组JOA评分高于参照组, VAS评分低于参照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。**结论** 腰椎间盘突出症患者应用早期康复护理可促进其腰椎功能改善并能够减轻其疼痛程度。

【关键词】 早期康复护理; 腰椎间盘突出症; 腰椎功能; 疼痛程度

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 07-202-01

作为骨科多发病,腰椎间盘突出症属于中老年人群常见病,临床表现包括下肢运动障碍及腰部疼痛等,具有病情复发率高及病程长等特点,随着病情进展可导致患者活动受限,严重影响其正常生活。当前,康复治疗理念获得了长足的发展,为患者提供系统的早期康复护理有助于巩固临床疗效,同时也有助于使患者的自我管理能力和生活质量得到提高^[1]。现以在我院进行手术治疗的腰椎间盘突出症患者68例为研究对象,自2018年7月至2020年6月进行治疗,患者接受早期康复护理后恢复效果理想,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

以68例接受腰椎间盘突出症手术治疗的患者为研究对象,纳入标准:经腰椎MRI、CT及X线平片等影像学检查并结合患者临床体征以及症状等确诊;具体手术指征:有剧烈疼痛感且下肢症状明显;保守治疗无效或者治疗效果有限;所选患者均无手术禁忌症。排除标准:合并其他严重躯体性疾病者;并发严重出血性疾病者;正常交流或者沟通能力丧失或者缺失者^[2]。根据随机数字表法对纳入患者实施随机分组,参照组(n=34):男性19例、女性15例,年龄35~89岁,平均年龄(57.68±5.09)岁,病程10个月~9年,平均病程(4.79±1.03)年;观察组(n=34):男性20例、女性14例,年龄33~87岁,平均年龄(58.14±5.13)岁,病程8个月~11年,平均病程(4.90±0.98)年。两组患者基本临床资料差异不存在统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

予以参照组常规护理,主要包括基础护理、健康教育、康复训练指导以及心理护理等,在常规护理基础上给予观察组早期康复护理,如下:(1)待患者生命体征恢复稳定后指导其进行功能训练以降低下肢深静脉血栓形成率、神经根粘连率。术后保

持膝关节伸直位,为患者提供30°~60°被动抬腿练习(停留10~20s),同时配合踝关节强化运动,主要包括踝关节背伸、跖屈以及环转运动。待肢体功能得到改善后即可进行主动抬腿运动,双下肢交替练习。(2)术后第4~14d可逐渐增加训练强度以增加腰背部柔韧性,使头部、臀部、足部以及双肩贴紧墙面。进行伸背运动时调节患者体位为仰卧位,后仰上半身并保持10~20s。进行髋膝伸屈运动时保持仰卧位,指导患者主动屈曲髋膝关节,以手抱住单侧膝关节,逐步靠近胸部,维持5s。(3)术后2周左右即可指导患者进行五点式腰背肌运动训练指导,取仰卧位,保持膝、肘以及髋屈曲状态,在双足、双肘支撑作用下抬高臀部。进行伸腰运动时双脚与肩同宽,后伸腰部20s左右后放松身体。进行飞燕式背肌运动时,取患者俯卧位,将双手放于背后并伸直膝关节,胸部、头部及双腿同时用力脱离床面,持续3~5s。叮嘱患者坚持锻炼,持之以恒。

1.3 观察指标

干预前及干预后3周应用日本骨科协会评估治疗分数(JOA)评估腰椎功能,评分越高腰椎功能越好,应用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度,评分越低疼痛程度越轻。

1.4 统计学应用

通过SPSS23.0软件包分析相关数据,正态分布计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,t检验计量资料, $P<0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

干预前两组JOA评分及VAS评分差异无统计学意义, $P>0.05$,干预后患者腰椎功能均得改善且疼痛程度得到缓解,差异有统计学意义, $P<0.05$,干预后观察组JOA评分高于参照组, VAS评分低于参照组,差异有统计学意义, $P<0.05$,见表1。

表1: 干预前后两组腰椎功能及疼痛程度对比($\bar{x} \pm s$,分)

分组	JOA		t	P	VAS		t	P
	干预前	干预后			干预前	干预后		
参照组(n=34)	15.34±1.81	19.34±1.56	4.218	<0.05	8.12±0.25	3.57±0.35	4.964	<0.05
观察组(n=34)	15.19±1.77	25.34±1.63	7.284	<0.05	8.07±0.24	2.21±0.29	6.207	<0.05
t	0.975	7.203			1.013	3.465		
P	>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

3 讨论

腰椎间盘突出症为腰腿疼痛的重要诱因,手术为临床常用治疗手段,但是术后瘢痕形成以及硬膜周围纤维化等均会压迫局部硬膜囊并造成滑动受限及神经根粘连等并导致患者出现坐骨神经痛等表现,对手术治疗效果会造成极大的影响。早期康复护理有助于减轻术后炎症及水肿反应,能够松解粘连,保证手术疗效,护理人员监督和指导患者进行康复运动训练,及时纠正其不当姿势并为学生提供腰背部保护措施,有助于促进腰椎功能改善^[3]。

作者简介:林洁洁(1991年08月04日),女,汉族,福建龙岩连城,脊柱外科,护师,大专,研究方向:脊柱外科。

此次研究中,干预后患者腰椎功能均得改善且疼痛程度得到缓解且观察组JOA评分高于参照组, VAS评分低于参照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。综上所述,为腰椎间盘突出症患者提供早期康复护理可改善其腰椎功能并促进疼痛缓解。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 谭丽娜.早期康复护理对促进腰椎间盘突出症患者术后康复效果的影响[J].中国伤残医学,2020,28(3):54-55.
- [3] 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.