

Modic I型慢性腰痛患者实施中医特色护理的临床效果

陈春燕 张玉双 陈爱新

泉州市中医院 福建泉州 362000

【摘要】目的 研究 Modic I 型慢性腰痛患者在病情治疗期间接受中医特色护理的临床效果。**方法** 选择在我院接受治疗的 72 例慢性腰痛病患者,以随机分组的方式将其分成对照组(36 例)和观察组(36 例)。对照组实施常规护理;观察组实施中医特色护理干预。对比两组患者临床效果。**结果** 观察组患者腰痛病治疗效果优于对照组($P < 0.05$);护理干预前后疼痛程度、生活质量、腰椎功能、心理状态评分的改善幅度大于对照组($P < 0.05$);不良反应少于对照组($P < 0.05$);住院总时间短于对照组($P < 0.05$)。**结论** Modic I 型慢性腰痛患者在病情治疗期间接受中医特色护理,可以大幅度改善腰椎功能,减轻疼痛,帮助患者保持良好心态,减少不良反应,缩短住院时间,使生活质量提高。

【关键词】 Modic I 型;慢性腰痛;中医特色护理;疼痛;生活质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 10-120-02

慢性腰痛已经成为近年来临床上较为常见且发病率水平较高的一种骨科疾病,该病患者在发病后疼痛症状较为明显,且病情会反复发作,缠绵难愈,对其身心健康和生活质量造成较为严重的不利影响。本文研究 Modic I 型慢性腰痛患者在病情治疗期间接受中医特色护理的临床效果。汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 7 月-2020 年 7 月在我院接受治疗的 72 例慢性腰痛病患者,以随机分组的方式将其分成对照组(36 例)和观察组(36 例)。对照组中男性 25 例,女性 11 例;腰痛病史 1-9 年,平均 3.2 ± 0.5 年;本次发病时间 1-13 天,平均 4.6 ± 0.8 天;患者年龄 21-73 岁,平均 45.8 ± 6.5 岁;观察组中男性 23 例,女性 13 例;腰痛病史 1-9 年,平均 3.5 ± 0.7 年;本次发病时间 1-12 天,平均 4.9 ± 0.5 天;患者年龄 23-78 岁,平均 45.2 ± 6.6 岁。数据组间无统计学意义($P > 0.05$),可以进行比较分析。

1.2 方法

对照组实施常规护理;观察组实施中医特色护理干预,主要包括中药足疗、中药热敷、穴位按摩等三个方面,中药方剂的药物组成:延胡索、生地黄、薏苡仁各 20g,牛膝、当归、丹参、赤芍药、白芍药各 15g,枳壳、川芎、土鳖虫各 10g,炙甘草 6g。中医辨证为寒湿偏重的患者可以加用桂枝和威灵仙;中医辨证为湿热偏重的患者可以加用黄柏和苍术;中医辨证为瘀血偏重的患者可以加用红花和桃仁;中医辨证肾虚偏重的患者可以去丹参和枳壳,中医辨证为阴虚的患者可以加用山茱萸和鳖甲,中医辨证为阳虚的患者可以加用肉桂和狗脊。水煎服每日 1 剂(300mL),口服 100mL,用热毛巾蘸取 100mL,对腰部的疼痛部位实施热敷,每天进行 2-3 次,剩余的 100mL 药液兑适量的温水之后进行泡脚,每晚进行 1 次。穴位按摩的取穴主要包括肾俞、委中、局部腧穴。中医辨证为寒湿者可以增加风府和腰阳关;中医辨证为劳损者可以增加膈俞和次髎;中医辨证为肾虚者可以增加命门、志室、太溪。如果双侧穴则取双侧。每穴位的持续按摩时间控制在 5min 左右,每天进行 2-3 次,开始首先由护理人员进行操作,其后可以根据实际掌握情况由患者的家属进行操作。

1.3 观察指标

(1)腰痛病治疗效果;(2)护理干预前后疼痛程度、生活质量、腰椎功能、心理状态评分;(3)不良反应发生情况;(4)

住院总时间。

1.4 评价标准

治疗效果:临床治愈:患者自觉腰部不适或疼痛症状完全消除,腰部的活动能力恢复正常,日常生活和工作未受影响;有效:患者自觉腰部不适或疼痛症状减轻,腰部的活动能力虽然没有完全恢复正常,但与治疗前比较有显著改善,日常生活和工作略受影响;无效:患者自觉腰部不适或疼痛症状没有减轻,腰部的活动能力没有恢复,日常生活和工作受到严重影响,或病情加重发展^[1]。

疼痛程度:以 VAS 法评价,10 分为最剧烈,0 分为无痛。

生活质量:以 SF-36 量表评价,共 8 个方面(36 个问题,100 分为满分),分数高则生活质量理想。

腰椎功能^[2]:以 Oswestry 功能障碍指数(ODI)评分法评价,共 10 个项目,满分为 100 分,分数高则腰椎功能差。

心理状态:以 HAMD 和 HAMA 量表评价,共 14 个问题,每题 5 个选项(分别对应 0-4 分),分数高则心理问题严重。

1.5 数据处理方法

$P < 0.05$ 有显著统计学意义,计数资料和计量资料分别进行 χ^2 检验和 t 检验,后者以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式予以表示,以 SPSS18.0 软件处理所得相关数据。

2 结果

2.1 腰痛病治疗效果

观察组总有效率高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 总有效率比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	临床治愈	有效	无效	总有效率
对照组	36	10(27.8)	17(47.2)	9(25.0)	27(75.0)
观察组	36	23(63.9)	11(30.5)	2(5.6)	34(94.4)*

注:与对照组比较 * $P < 0.05$

2.2 护理干预前后疼痛程度、生活质量、腰椎功能、心理状态评分

观察组护理后 VAS、HAMA、HAMD、ODI 评分水平平均低于护理前, SF-36 量表评分高于护理前,组内有统计学意义($P < 0.05$)。护理前组间无统计学意义($P > 0.05$),护理后组间有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 护理干预前后疼痛程度、生活质量、腰椎功能、心理状态评分(分)

组别	时间	VAS	SF-36	ODI	HAMD	HAMA
对照组	护理前	7.61 $\pm$ 1.37	54.72 $\pm$ 6.94	71.39 $\pm$ 5.14	27.94 $\pm$ 5.31	28.34 $\pm$ 5.19
	护理后	4.29 $\pm$ 0.65	82.95 $\pm$ 8.71	63.83 $\pm$ 4.25	18.24 $\pm$ 4.95	17.26 $\pm$ 4.37
观察组	护理前	7.13 $\pm$ 1.58	55.29 $\pm$ 7.64	72.60 $\pm$ 6.86	28.15 $\pm$ 4.72	27.13 $\pm$ 5.20
	护理后	2.06 $\pm$ 0.42*	90.37 $\pm$ 7.20*	51.58 $\pm$ 5.25*	12.39 $\pm$ 5.17*	11.92 $\pm$ 4.47*

注:两组护理前比较 $P < 0.05$,与对照组护理后比较 * $P < 0.05$ 。

(下转第 124 页)

项 $P < 0.05$, 该差异具有统计学意义, 如表 2。

表 1: 实施护理手段前后两组患者的肺功能表现差异 ($\bar{x} \pm s, L$)

组别	例数	用力肺活量		第 1 秒用力呼气容积	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46	1.87 $\pm$ 0.16	2.21 $\pm$ 0.31 ^a	1.03 $\pm$ 0.17	1.34 $\pm$ 0.32 ^a
观察组	46	1.80 $\pm$ 0.23	2.57 $\pm$ 0.35 ^{ab}	0.98 $\pm$ 0.14	1.72 $\pm$ 0.37 ^{ab}

说明: 对比同组护理前情况, ^a $P < 0.05$, 对比对照组经过护理患者情况, ^b $P < 0.05$ 。

表 2: 实施护理手段前后每组 SHHQ 评分差异 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	46	163.01 $\pm$ 16.63	148.21 $\pm$ 14.97 ^a
观察组	46	173.02 $\pm$ 18.35	113.03 $\pm$ 14.68 ^{ab}

说明: 对比同组护理手段实施前情况, ^a $P < 0.05$, 对比对照组经过护理患者情况, ^b $P < 0.05$ 。

2.3 护理服务评价

观察组满意度为 [97.8% (45/46)], 其中极其满意 25 例, 满意 20 例, 不满意 1 例。对照组该指标为 [65.2% (30/46)], 其中极其满意 13 例, 满意 17 例, 不满意 16 例。观察组所得到护理服务评价满意度明显较高, 且该差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

(上接第 120 页)

2.4 不良反应

观察组仅有 1 例 (2.8%), 观察组有 6 例 (16.7%), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.5 住院时间

对照组和观察组住院治疗时间分别为 (12.09 $\pm$ 2.45) d 和 (8.62 $\pm$ 1.07) d, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

Modic I 型慢性腰痛属于目前最为常见的一种慢性腰痛疾病类型, 服用非甾体类抗炎类药物, 卧硬板床属于该病的主要治疗和护理措施, 但实际效果往往并不理想, 特别是远期疗效^[3]。进一步更新和完善治疗和护理方案, 使患者的病情能够得到更好更彻底的控制, 长期以来始终是相关领域研究的一个重点, 中医学在慢性腰痛疾病的治疗和护理方面有着自身独特的见解。

本次研究显示, 观察组患者腰痛病治疗效果优于对照组, 护

3 讨论

患有 COPD 疾病的患者普遍具有呼吸功能障碍^[4]。采用肺康复护理方法, 引导患者借助呼吸功能训练改善病症, 可优化稳定期患者肺功能^[5], 提升其生活体验, 使其肺功能增强, 具有更高的患者满意度^[6]。

参考文献

- [1] 邱朋晓, 李春华. 肺康复护理在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者护理中的应用价值 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(16):3034-3035.
- [2] 谢卫英. 肺康复护理模式对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 名医, 2020(03):132-134.
- [3] 张琴, 刘秀. 肺康复护理模式对慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 稳定期患者肺功能及生活质量的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(13):143.
- [4] 辛晓红. 肺康复护理模式对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(02):110-112.
- [5] 吴春利. 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者实施肺康复护理的效果 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(35):152-154.
- [6] 杨玲. 肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期病人 BODE 指数的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46):149.

理干预前后疼痛程度、生活质量、腰椎功能、心理状态评分的改善幅度大于对照组, 不良反应少于对照组, 住院总时间短于对照组, 均差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述, Modic I 型慢性腰痛患者在病情治疗期间接受中医特色护理, 可以大幅度改善腰椎功能, 减轻疼痛, 帮助患者保持良好心态, 减少不良反应, 缩短住院时间, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 程秋平, 刘晓瑜, 谢慰. 温针灸结合体位调整护理法治腰椎间盘突出性下腰痛临床观察 [J]. 中国中医急症, 2016, 25 (9): 1749-1752.
- [2] 易浩, 李宏彦, 宋俊. 核心稳定性训练治疗椎间盘源性下背痛的疗效观察 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2018, 40 (7): 535.
- [3] 郭刚, 王文辉. 腰椎间盘突出组织髓核内 TNF- α 、PGE2、PLA2 表达与神经根性疼痛的相关性 [J]. 实用疼痛学杂志, 2016, 12(6):402-405.

(上接第 121 页)

者始终保持良好的心理状态, 提高其疾病认知能力, 防止情绪变化加重病情或增加下肢静脉血栓形成的发生危险, 改善患者预后和生存质量^[6-7]。由本次研究所得到的结果可知, 试验组患者下肢深静脉血栓形成发生率明显短于对照组, 其护理满意度明显高于对照组, 而其住院时间则比对照组显著缩短, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。从而充分证明, 骨科手术患者通过护理干预有利于预防和减少下肢深静脉血栓形成, 提高患者护理满意度, 具有临床使用和采纳价值。

参考文献

- [1] 董显琼, 蒋志琴, 李志芳, 等. 骨科手术术后下肢深静脉血栓形成的原因分析及护理对策 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(36):49.

- [2] 张娜, 营敏荣. 对进行骨科手术的患者实施全方位护理对预防其并发下肢深静脉血栓的效果 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(16):241-242.

- [3] 顾艳秋, 范玉岩. 护理干预对预防骨科手术后深静脉血栓形成的效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(18):58.
- [4] 韩淑杰. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(30):227-228.
- [5] 靳彩霞. 护理干预对预防骨科手术后深静脉血栓形成的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(27):5-7.
- [6] 张莉. 优质护理对预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(20):214-215.
- [7] 罗香姣. 骨科手术术后下肢深静脉血栓的预防及护理措施 [J]. 全科护理, 2017, 15(3):295-297.

(上接第 122 页)

力及生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2020, 058(002):107-110.

- [7] 朱艳清, 聂莎, 邓少玲, 等. 认知行为疗法在精神分裂症患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(05):221-225.

- [8] 赵得晟, 庞蓉. 对精神分裂症患者进行认知行为干预的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(06):13-15.

- [9] 包乌日纳. 慢性精神分裂症患者的心理行为护理方式及对认知功能的影响分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, v.19(87):321-322.

- [10] 陈钱芳, 沈志华. 认知行为-社交技能训练对精神分裂症患者社会功能和生活质量的作用 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(05):95-97-101.