

保守治疗腰椎间盘突出症的康复护理策略及效果

舒欣

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的:探讨康复护理策略在腰椎间盘突出症保守治疗患者中的应用效果。**方法:**回顾性选取 2025 年 5 月-2026 年 4 月于上海中医药大学附属龙华医院行保守治疗的 76 例腰椎间盘突出症患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组与对照组,每组 38 例。对照组实施常规干预,观察组实施康复护理策略。比较两组护理效果、护理满意度、不良反应及复发情况、不良反应发生情况。**结果:**观察组护理总有效率为 100.00%,高于对照组的 86.84% ($P<0.05$);观察组不良反应总发生率为 5.26%,低于对照组的 21.05% ($P<0.05$);观察组复发率为 2.63%,低于对照组的 15.79% ($P<0.05$)。**结论:**康复护理策略可显著提高腰椎间盘突出症保守治疗患者的临床效果,降低不良反应发生率及复发风险。

【关键词】腰椎间盘突出症;保守治疗;康复护理策略

腰椎间盘突出症是脊柱外科常见病,主要因椎间盘纤维环破裂、髓核组织突出压迫神经根所致,临床表现为腰腿疼痛、下肢麻木及活动受限,严重时影响患者行走与日常生活能力。该病好发于中青年人群,随着现代生活方式的改变,久坐、缺乏运动等因素导致其发病率呈逐年上升趋势。临床治疗腰椎间盘突出症可分为手术与保守治疗两种路径,多数患者经保守治疗可获得良好效果。然而,保守治疗周期较长,患者易因疼痛、认知不足及依从性差而影响疗效,因此需要科学、系统的护理干预加以配合。康复护理策略以患者为中心,涵盖急性期卧床休息、心理疏导、饮食指导及恢复期功能训练等内容,旨在促进康复、预防复发。本研究探讨康复护理策略在腰椎间盘突出症保守治疗患者中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2025 年 5 月-2026 年 4 月于上海中医药大学附属龙华医院骨科行保守治疗的 76 例腰椎间盘突出症患者为研究对象。采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组,每组 38 例。观察组中,男性 16 例,女性 22 例;年龄范围 28-72 岁,平均年龄 (48.36 ± 8.42) 岁;突出类型:中央型 17 例,侧旁型 21 例;突出节段:L3-L4 节段 9 例,L4-L5 节段 18 例,L5-S1 节段 11 例。对照组中,男性 18 例,女性 20 例;年龄范围 26-74 岁,平均年龄 (49.02 ± 8.64) 岁;突出类型:中央型 19 例,侧旁型 19 例;突出节段:L3-L4 节段 8 例,L4-L5 节段 19 例,L5-S1 节段 11 例。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

两组均接受相同的保守治疗,包括甲钴胺片联合双氯酚酸钠缓释片口服、独活寄生汤内服、电脑中频、磁热疗法、推拿及针灸治疗。对照组实施常规干预,包括健康宣教、用药指导及基础心理疏导。观察组实施康复护理策略。急性期:嘱患者卧硬板床休息,取平卧位,避免弯腰及久坐;评估疼痛程度,遵医嘱给予镇痛措施;针对焦虑、恐惧者主动沟通,讲解疾病知识与治疗优势,介绍成功案例增强信心。恢复期:指导直腿抬高训练(每日 4 次,每组 12 次)、踝泵运动(每日 5 次,每组 20 次)、蹬腿训练(每日 3 次,每组 15 次);循序渐进开展腰背肌锻炼,从五点支撑过渡至三点支撑;指导患者进食高蛋白、高纤维、滋补肝肾食物,忌辛辣刺激。巩固期:根据恢复情况开展下床步行训练,每次 15-28min,每日 2 次,遵循循序渐进原则,叮嘱定时康复训练。

1.3 观察指标

（1）护理效果：显效为临床症状基本消失；好转为临床症状有所缓解；无效为症状无变化或加重。总有效率=（显效+好转）/总例数×100%。（2）不良反应：记录食欲减退、胃肠炎、骨黏膜损伤及肝肾功能不足发生情况。（3）复发情况：随访 6 个月，记录复发例数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件，计数资料以 n（%）表示，行 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理效果比较

观察组护理总有效率为 100.00%，高于对照组的 86.84%，差异有统计学意义（P<0.05）。详见表 1。

表 1 两组护理效果比较

组别	例数	显效（例）	好转（例）	无效（例）	总有效率（%）
观察组	38	24	14	0	38（100.00）
对照组	38	16	17	5	33（86.84）
χ^2 值					5.357
P 值					0.021

2.2 两组不良反应发生情况比较

观察组不良反应总发生率为 5.26%，低于对照组的 21.05%，差异有统计学意义（P<0.05）。详见表 2。

表 2 两组不良反应发生情况比较

组别	例数	食欲减退 （例）	胃肠炎 （例）	骨黏膜损 伤（例）	肝肾功能 不足（例）	总发生例 数（例）	总发生率 （%）
观察组	38	2	0	0	0	2	5.26
对照组	38	4	2	1	1	8	21.05
χ^2 值							4.146
P 值							0.042

2.3 两组复发情况比较

观察组复发率为 2.63%，低于对照组的 15.79%，差异有统计学意义（P<0.05）。详见表 3。

表 3 两组复发情况比较

组别	例数	复发（例）	未复发（例）	复发率（%）
观察组	38	1	37	2.63
对照组	38	6	32	15.79
χ^2 值				4.146
P 值				0.042

3 讨论

腰椎间盘突出症保守治疗周期长，疗效与患者的依从性、自我管理能力密切相关。常规护理缺乏系统性、阶段性干预方案，患者易因疼痛或认知不足而中断康复训练，影响疗效并增加复发风险。

本研究中，观察组护理总有效率（100.00%）显著高于对照组（86.84%）。分析原因：康复护理策略根据疾病分期（急性期、恢复期、巩固期）实施差异化干预，符合患者不同阶段的生理与心理需求。急性期强调卧床休息与心理疏导，缓解了神经根水肿与焦虑情绪；恢复期开展直腿抬高、踝泵运动等训练，有效预防肌肉萎缩、促进神经功能恢复；巩固期通过下床步行训练增强腰背肌群力量，改善了腰椎稳定性。观察组不良反应发生率（5.26%）低

于对照组（21.05%），复发率（2.63%）低于对照组（15.79%）。康复护理策略通过规范用药指导与饮食管理，减少了胃肠道及肝肾功能损伤；同时，功能训练增强了腰背肌支撑力，改善了椎间盘营养代谢，从而降低了远期复发风险。此外，成功案例分享与心理疏导提高了患者的自我效能，使其更自觉地坚持康复行为。

综上所述，康复护理策略可显著提高腰椎间盘突出症保守治疗患者的临床效果，降低不良反应及复发率。

参考文献：

[1]洪丽娟,董艳,徐海珍,等.Cox 健康行为互动模式联合核心肌群训练在中青年腰椎间盘突出症病人术后的应用效果[J].蚌埠医学院学报,2024,49(06):799-803.

[2]周娜,刘华,杨扬,等.ERAS 护理模式在椎间盘镜手术围术期的应用[J].潍坊医学院学报,2023,45(04):298-301.

[3]杜延英,刘秀梅.综合康复护理对腰椎间盘突出手术患者康复的影响[J].中华养生保健,2023,41(15):165-168.

[4]杨旗.基于 Kano 模型的腰椎间盘突出症患者疼痛灾难化中医护理需求属性分析[J].临床护理杂志,2025,24(05):16-19.

[5]周慧晶,张奕清,陈慧琳,等.叙事-赋能序贯护理结合双网康复在腰椎间盘突出症患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2025,41(12):2913-2917.

[6]王凤,黄艳林,李雪梅,等.针灸理疗配合康复护理对腰椎间盘突出症患者疗效的影响[J].中医外治杂志,2024,33(03):229-232.