

个性化康复护理在胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折患者中的研究

陈欣怡

北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 北京 100021

【摘要】 目的 探究个性化康复护理在胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折患者中的效果 **方法** 选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月的胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折患者病历资料 30 例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，各 15 例，对比两组患者的的腰椎疼痛程度以及腰椎功能恢复情况 **结果** 观察组的腰椎疼痛程度较对照组轻（ $P<0.05$ ）；腰椎功能恢复情况优于对照组（ $P<0.05$ ），差异均有统计学意义。**结论** 个性化康复护理有效的减轻了患者的腰椎疼痛程度，促进了患者的腰椎功能状态恢复。

【关键词】 个性化康复护理；胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折；效果

前言

胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折是由于骨密度降低导致椎体在外力作用下塌陷形成的骨折疾病。多发于骨质疏松的老年人群。胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折的发生严重影响了患者的日常生活，给患者带来了心理负担。患者的良好康复取决于手术效果以及康复护理。传统的护理方式形式单一，且程序固定化，对于存在个体差异的患者很难实现护理效果的最优化，而个性化康复护理是一套系统的，灵活的护理模式。依照患者身体状态为基础，不断的进行方案调整和优化，为患者护理提供科学，有效的可实施方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月的胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折患者病历 30 例，按随机分组分为对照组和观察组，各 15 例。对照组男 8 例，女 7 例，年龄 61-73 岁，平均（ 64.58 ± 3.21 ）岁，观察组男 9 例，女 6 例，年龄 60-73 岁，平均（ 64.62 ± 3.17 ）岁。两组患者在一般资料上的差异（ $P>0.05$ ）无统计学意义。具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理。（1）指导患者卧床休息，选择硬床垫休息要保持脊柱平直（2）对患者急性疼痛采用止痛药物处理（3）为患者进行卧位调整，避免久坐（4）2 周后实施踝泵运动，4 周开始腰背肌锻炼（5）嘱咐患者定时复查。

观察组实施个性化康复护理。(1)对患者及家属进行健康宣教,对疾病知识,治疗方式以及护理措施进行讲解(2)制定个性化康复运动护理措施,针对患者需求进行调整(3)了解患者的饮食偏好和禁忌,结合病情护理要求,为患者提供营养均衡,利于身体康复的饮食需求(4)关注患者的心理动态,积极和患者沟通,缓解患者的情绪,增强患者的治疗信心。(5)为患者提供用药指导,讲解药物的作用及治疗目的,建立患者用药依从性(6)通过电话沟通,了解患者康复情况,通知患者复查。

1.3 观察指标

(1)采用数字疼痛评分表,对患者疼痛程度进行评分,0-3分为轻度,4-6分为中度,7-10分为重度。(2)对比两组患者的腰椎功能恢复情况,对站立、行走、坐立、睡眠以及个人护理进行评分,每项10分,总分50分。分值与腰椎功能恢复状态呈负相关。

1.4 统计学方法

所有数据均采用SPSS22.0统计学软件进行分析,对于计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 进行检验。($P < 0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的腰椎疼痛程度

护理前:观察组($n=15$)的腰椎疼痛(6.53 ± 2.21)分和对照组($n=15$)(6.67 ± 1.46)分($t=0.205$ $P > 0.05$);护理15天:观察组($n=15$)的腰椎疼痛(1.78 ± 0.23)分低于对照组($n=15$)(5.49 ± 1.34)分($t=10.568$ $P < 0.05$);护理1个月:观察组($n=15$)的腰椎疼痛(1.46 ± 0.15)分低于对照组($n=15$)(3.68 ± 1.27)分($t=6.723$ $P < 0.05$)差异均有统计学意义。

2.2 两组患者的腰椎功能恢复情况

护理前:观察组($n=15$)的腰椎功能(40.73 ± 0.46)和对照组($n=15$)(40.54 ± 1.35)($t=0.516$ $P > 0.05$);护理15天:观察组($n=15$)的腰椎功能(31.26 ± 1.43)低于对照组($n=15$)(35.79 ± 2.31)($t=6.458$ $P < 0.05$);护理1个月:观察组($n=15$)的腰椎功能(25.11 ± 1.06)低于对照组($n=15$)(26.98 ± 3.10)($t=2.211$ $P < 0.05$)差异有统计学意义。

3. 讨论

随着我国人口老龄化的加速,骨质疏松成为老年人群身体基础疾病之一,成为引发老年人群身体骨折疾病最大的影响因素。胸腰椎是人体主要承重核心,维持人体活动平衡稳定,

老年人群在骨质疏松影响下，胸腰椎极易发生椎体压缩性骨折^[1]。骨折的发生，患者通常会出现剧烈疼痛，腰部位置的僵硬，影响日常坐立和弯腰活动，还会导致脊柱变形，压迫神经导致肢体麻木^[2]。骨质疏松是引发胸腰椎椎体压缩性骨折的常见原因。术后的有效护理是促进患者良好预后以及避免二次手术的关键。

个性化康复护理是指依照患者个体差异性和身体发展规律制定的有计划，有疗效的重要护理方式。是以恢复患者功能为主要目标。个性化康复护理为患者提供生活饮食习惯指导，对行动不便患者实施专项护理，改善患者自身环境和康复环境。对不同疾病分级和年龄层次的患者实施对应的护理措施。为实现患者康复提供支持。个性化康复护理是一套全面，针对性的，灵活的康复护理模式，可以根据患者的病情以及需求对护理方案实施调整，护理服务涵盖了患者治疗的全过程，在实现患者良好预后的护理效果上协助患者自我生活能力的提高。案例资料结果显示，观察组患者的腰椎疼痛程度低于对照组，（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。个性化康复护理的模式为患者提供有效的生活以及药物护理，有效减轻了患者的腰椎疼痛程度。护理后，观察组的腰椎功能恢复程度优于对照组，且后期恢复程度明显优于前期护理，（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。表明在个性化康复护理前提下，患者的身体机能逐渐恢复，患者的恢复效率提高。

因此，个性化康复护理是临床针对胸腰椎骨质疏松椎体压缩性骨折患者的有效护理方式，能够减轻患者的腰椎疼痛程度，促进患者的腰椎功能恢复，进而提高了患者的生活质量，促进了患者的恢复进程。临床意义重大。

参考文献

[1]程荣, 杨海, 魏加树, 等. 经皮椎体成形术与椎体后凸成形术治疗老年胸腰椎椎体压缩性骨折的临床疗效和安全性比较 [J]. 系统医学, 2025, 10 (05): 154-156+160.

[2]钱进, 朱元宸, 胡翰峰, 等. 胸腰椎骨质疏松性椎体压缩性骨折对老年脊柱平衡及腰背部功能的影响 [J]. 江苏医药, 2024, 50 (09): 928-931.