

腰椎间盘突出症分期康复护理效果分析

余承静

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的:探讨分期康复护理在腰椎间盘突出症患者中的临床应用效果。**方法:**回顾性选取 2024 年 12 月-2025 年 11 月于上海中医药大学附属龙华医院收治的腰椎间盘突出症患者 66 例, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组各 33 例。对照组实施常规护理, 观察组实施分期康复护理。比较两组患者护理后的健康认知水平、疼痛程度、日常生活能力及护理满意度。**结果:**护理后, 观察组患者的健康认知评分、日常生活能力评分均高于对照组 ($P<0.05$), 疼痛评分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理满意度 (96.97%) 高于对照组 (78.79%) ($P<0.05$)。**结论:**分期康复护理可有效提高腰椎间盘突出症患者的健康认知水平和日常生活能力, 减轻疼痛程度, 提升护理满意度, 护理效果显著。

【关键词】腰椎间盘突出症; 分期康复护理; 健康认知; 疼痛程度; 日常生活能力

腰椎间盘突出症是脊柱外科常见病, 因腰椎间盘突出退行性变、纤维环破裂、髓核突出压迫神经根所致, 临床表现为腰痛、下肢放射性疼痛、麻木及肌力下降, 严重时影响行走功能, 降低患者生活质量。该病好发于中青年人群, 病程迁延, 易反复发作, 对患者的生理和心理造成较大负担。临床治疗腰椎间盘突出症以保守治疗为主, 包括卧床休息、牵引、药物及物理治疗, 但对于病程较长或症状较重的患者, 单纯治疗难以达到理想效果, 需配合系统的康复护理。常规护理侧重于基础指导与病情观察, 缺乏针对不同病程阶段的个体化康复方案。分期康复护理根据患者急性期、稳定期、巩固期及出院前不同阶段的特点, 制定循序渐进的康复训练计划, 旨在促进腰背肌功能恢复、增强脊柱稳定性。本研究旨在探讨分期康复护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果, 为临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2024 年 12 月-2025 年 11 月于上海中医药大学附属龙华医院收治的腰椎间盘突出症患者 66 例。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组各 33 例。观察组中, 男 19 例, 女 14 例; 年龄 32~68 岁, 平均 (52.18 ± 6.32) 岁; 病程 3~24 个月, 平均 (13.42 ± 3.18) 个月; 病变节段: 腰 4~腰 5 者 18 例, 腰 5~骶 1 者 15 例。对照组中, 男 20 例, 女 13 例; 年龄 33~67 岁, 平均 (52.46 ± 6.28) 岁; 病程 4~23 个月, 平均 (13.56 ± 3.22) 个月; 病变节段: 腰 4~腰 5 者 19 例, 腰 5~骶 1 者 14 例。两组患者在性别、年龄、病程、病变节段方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

两组均接受相同常规治疗 (消炎镇痛、牵引、物理因子治疗等)。对照组实施常规护理: 疾病知识口头宣教、用药指导、心理疏导、饮食指导、出院时一般性康复建议。观察组在对照组基础上实施分期康复护理。①组建分期康复护理团队: 由护士长任组长, 挑选 3 名主管护师为组员, 统一培训腰椎间盘突出症分期康复理论及操作技能, 考核合格后方可参与护理。②分期实施康复护理: 急性发病期 (入院后 1~3d), 指导患者卧硬板床, 行抬臀训练 (每组 8 次, 每日 3 组) 及膝关节下压活动 (每组 10 次, 每日 3 组), 睡眠时取侧卧位、屈髋屈膝。稳定期 (入院后 4~10d), 仰卧位行骨盆抬起 (每组 10 次, 每日 4 组)、直腿抬高 (每组 12 次, 每日 3 组); 侧卧位行抬腿训练。巩固期 (入院后 11~20d), 鼓励下床活动, 行床旁站立 (每次 5min, 每日 3 次)、短距离行走 (每次 10min, 每日 2 次), 逐渐增加小燕飞动作 (每组 6 次, 每日 2 组)。出院前, 教会患者全套康复训练操作, 发放图文

手册，嘱坚持训练、避免腰部受凉。

1.3 观察指标

于护理后（出院时）对两组患者进行统一测评。（1）健康认知水平：采用自拟腰椎间盘突出症健康认知问卷，总分 0~100 分，分数越高表示认知水平越佳。（2）疼痛程度：采用数字疼痛评分法（NRS），总分 0~10 分，分数越高表示疼痛越重。（3）日常生活能力：采用改良 Barthel 指数评定量表，总分 0~100 分，分数越高表示日常生活能力越佳。（4）护理满意度：采用自拟护理满意度问卷，分为很满意、满意、一般、不满意四个等级，护理满意度=（很满意+满意+一般）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件。计量资料以均数±标准差表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以例数（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者护理后健康认知、疼痛程度、日常生活能力评分比较

护理后，观察组患者的健康认知评分、日常生活能力评分均高于对照组，疼痛评分低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组患者护理后健康认知、疼痛程度、日常生活能力评分比较（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	健康认知评分	疼痛评分	日常生活能力评分
观察组	33	88.76±4.18	2.12±0.46	83.58±4.32
对照组	33	81.42±4.79	3.28±0.62	78.22±4.68
t 值		6.841	8.742	4.956
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者护理后护理满意度比较

护理后，观察组患者的护理满意度为 96.97%，高于对照组的 78.79%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2 两组患者护理后护理满意度比较（例，%）

组别	例数	很满意	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	33	19	9	4	1	96.97
对照组	33	10	9	7	7	78.79
χ^2 值						5.345
P 值						0.021

3 讨论

腰椎间盘突出症的发生与椎间盘退行性变、长期不良姿势、腰部过度负荷等因素密切相关。突出的髓核压迫神经根，引发局部炎症反应和神经根水肿，导致患者出现持续性腰痛及下肢放射痛。若得不到及时有效的干预，可进展为神经根粘连、肌肉萎缩甚至马尾神经综合征。临床治疗腰椎间盘突出症的核心目标是解除神经压迫、减轻炎症反应、恢复腰椎稳定性。然而，单纯依靠治疗难以实现腰背肌功能的重建，需要康复护理的协同介入。

本研究结果显示，护理后观察组健康认知评分高于对照组。分期康复护理团队通过统一培训，确保每位护理人员能够准确向患者讲解疾病原因、康复训练意义及注意事项，使患者从认知层面认识到康复训练的必要性，从而主动配合护理工作。在疼痛控制方面，观察组疼痛评分低于对照组。急性期指导患者卧硬板床、屈髋屈膝位睡眠，减少了腰椎前凸角度，降低了椎间盘内压力；抬臀训练和膝关节下压活动在不增加疼痛的前提下维持了腰背肌基础张力，避免了长期卧床导致的肌肉萎缩和僵硬，从而间接减轻了疼痛感受。在日常生活能力方面，观察组评分高于对照组。分期康复护理按照急性期、稳定期、巩固期及出院前四个阶段循序渐进推进训练强度。稳定期的仰卧位骨盆抬起、直腿抬高训练，增强了腹横肌和多裂肌

的协同收缩能力；巩固期的床旁站立、短距离行走以及小燕飞动作，逐步恢复了患者的负重能力和动态平衡功能。这种分阶段、个体化的训练模式避免了过早负重导致的二次损伤，也防止了过晚活动导致的关节僵硬和肌力下降，有效促进了日常生活能力的恢复。护理满意度方面，观察组（96.97%）显著高于对照组（78.79%）。观察组患者通过分期康复护理获得了更系统的康复指导，疼痛得到有效控制，日常生活能力明显改善，这些正向体验直接提升了患者对护理服务的认可度。同时，护理团队在每个阶段给予患者明确的目标和及时的反馈，使患者感受到被关注和专业支持，增强了护患信任感。对照组常规护理缺乏阶段性、系统性的康复指导，患者对康复进程缺乏清晰认知，满意度相对较低。

综上所述，分期康复护理可有效提高腰椎间盘突出症患者的健康认知水平和日常生活能力，减轻疼痛程度，提升护理满意度，是一种安全有效的护理干预方案，值得在临床推广应用。

参考文献：

- [1]刘小云,李秀娟.分期康复护理在腰椎间盘突出症患者中的应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(06):669-670.
- [2]樊瑶.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果及满意度分析[J].婚育与健康,2024,30(05):154-156.
- [3]李静.中医康复护理在腰椎间盘突出症患者康复中的应用效果分析[J].中外医疗,2024,43(07):174-177.
- [4]邱婷婷,包章丽,林芳芳,等.快速康复护理在腰椎间盘突出症患者中的效果分析[J].中国当代医药,2022,29(11):169-171+175.
- [5]徐银花,付国萃.腰椎间盘突出症综合康复护理中瑜伽姿势训练的应用效果分析[J].甘肃科技,2022,38(08):109-111+115.