

## · 个案与短篇 ·

## 腰椎间盘突出症患者出院后腰背肌锻炼干预措施探讨

熊成敏, 何桂梅<sup>△</sup>

(江津区中心医院中西医结合科, 重庆 402260)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2012.23.067

文献标识码: C

文章编号: 1673-4130(2012)23-2942-01

本院中西医结合科近年来对腰椎间盘突出症患者出院后腰背肌锻炼进行护理干预, 并进行跟踪随访和观察对照, 并对其中遵从医嘱认真完成腰背肌锻炼的患者(治疗组)40例与未能遵从医嘱进行腰背肌锻炼的患者(对照组)40例进行回顾性比较分析。现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取本科 2009 年 5 月至 2011 年 2 月共 80 例经保守治疗出院的腰椎间盘突出症患者, 于出院后按患者遵从医嘱与否分为两组。治疗组 40 例, 男性 30 例, 女性 10 例; 年龄 18~56 岁, 平均(38.1±8.2)岁; 病程最短 4 d, 最长 1 个月, 平均(13.8±1.5)d。对照组 40 例, 男性 31 例, 女性 9 例; 年龄 20~59 岁, 平均(38.7±9.2)岁。病程最短 2 d, 最长 28 d, 平均(14.9±1.1)d。所有病例均经 CT 或 MRI 检查确诊腰椎间盘膨出或突出, 并且症状和体征符合中医药管理局 1994 年《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>中的诊断依据, 确诊为腰椎间盘突出症, 均为初次但非急性发作; 病程在 1 个月以内, 并排除其他骨科疾病和其它严重疾病。两组一般资料无显著性差异( $P>0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 治疗方法** 治疗组 采用卧硬板床休息, 腰围护腰, 嘱患者进行腰背肌锻炼, 在住院治疗过程中将腰背肌锻炼方法教给患者, 并在医生指导下进行腰背肌锻炼演练, 保证患者练习动作的准确性。出院后在家中练习, 练习时允许有轻微疼痛, 但不能有剧烈疼痛, 动作力度要适中, 切忌粗暴。患者根据自我感觉进行控制, 即以引起局部疲劳, 有轻微酸胀疼痛为宜, 这些感觉应在 24 h 内消失。具体腰背肌锻炼方法如下。飞燕点水法: 俯卧位, 双下肢伸直, 双上肢置于体侧, 掌心向上; 腰肌、上肢肌肉及下肢肌肉同时用力收缩, 尽量使胸腹离开床面, 保持 5~10 s。然后放下休息片刻, 连续作 5~10 次, 早晨起床前和晚上入睡前各作 1 次。五点支撑法: 即用头枕部, 双肩和双足跟着床用力, 使腰背部及大腿小腿离开床面达到尽可能的高度, 并保持 5~10 s, 然后放下休息片刻, 每次要慢起慢落, 连续作 5~10 次, 早晨起床前和晚上入睡前各做 1 次。对照组: 在采用卧硬板床休息, 腰围护腰, 嘱患者进行腰背肌锻炼, 但患者没能在观察期间完成锻炼, 或根本没有进行腰背肌锻炼。两组于护理干预后 6 个月进行疗效评定。

**1.3 疗效标准** 依据国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》拟定<sup>[1]</sup>。治愈: 腰腿痛消失, 直腿抬高试验高于 70 度, 能恢复原工作。好转: 腰腿痛减轻, 腰部活动功能改善。无效: 症状及体征无改善。

## 2 护理干预

**2.1 认识干预** 护理人员定期组织患者学习与腰椎病相关的科普知识, 了解腰背肌锻炼的作用和方法, 帮助患者认识疾病发生的原因、性质和表现形式, 强化腰背肌锻炼的重要性, 不要认为腰腿疼痛的症状消失就是病好了, 不用进行腰背肌锻炼了。

**2.2 提供家庭干预技术指导** 护理人员指导家属主动参加和介入到对患者有利的医疗康复活动中来, 营造良好的家庭氛

围, 消减患者的慵懒情绪, 指导家属正确遵医嘱并按时督促和监督患者进行腰背肌锻炼, 备医师、护士联系电话, 以便及时联系, 增强干预效果。

**2.3 心理干预** 由于发病年龄比较集中在中青年层面, 往往在初次发病时患者无所谓, 不重视, 再次犯病就会出现恐惧、紧张甚至出现过分焦虑状况, 因此心理疏导不容忽视, 介绍相关知识, 讲解情绪对疾病的影响, 促使患者处于一个乐观、健康向上的状态, 正确面对现实, 面对疾病, 帮助患者培养自信, 提高生活质量。

**2.4 行为干预** 每天根据患者的需求电话联系或短信提示治疗组患进行腰背肌锻炼, 咨询锻炼情况, 给予相关指导, 及时获得信息反馈, 增强患者进行腰背肌锻炼的信心。

## 3 结果

治疗组治愈 10 例, 有效 27 例, 无效 4 例, 总有效率 92.5%; 对照组治愈 7 例, 有效 21 例, 无效 12 例, 总有效率 70%, 两组疗效差异有显著性( $P<0.05$ )。

## 4 讨论

腰背肌锻炼治疗腰椎间盘突出症的机制主要是: 稳定腰椎, 纠正腰椎畸形, 减少炎性物质及代谢产物的堆积, 改善神经根、硬脊膜粘连<sup>[2]</sup>。腰椎间盘突出症发生后常出现腰痛和腰部活动受限, 导致腰肌力量变弱, 腰椎外在稳定性降低, 容易导致腰椎侧弯变形。腰背肌锻炼则可以增强腰肌力量在外围形成有力的支撑力量, 稳定腰椎位置, 纠正腰椎畸形; 还可使神经根、硬脊膜在锻炼的过程中受到被动的牵拉和移动, 从而改善神经根、硬脊膜粘连, 使疼痛随之消失<sup>[3]</sup>; 众多学者研究表明, 腰椎间盘突出症所致神经根性疼痛主要是炎症引起的, 一方面由于炎症的化学刺激, 另一方面由于炎症水肿的物理性占位, 而腰背肌锻炼可使局部血液循环加速, 大量血液流向肌肉, 血液发生明显的重新分布, 有助于稀释致痛物质的浓度, 并带走致痛物质, 促使局部肿胀吸收, 神经肌肉活动功能恢复<sup>[4]</sup>。多数患者往往对腰背肌锻炼的作用认知不足, 认为出院了就代表疾病的痊愈, 根本不遵医嘱进行锻炼, 导致本病在短时间内复发, 针对这一现象, 本科室制订了本疾病出院后的护理干预方法和措施, 收到良好的效果, 因此, 护理干预能保证患者按医嘱进行训练, 降低复发率。

## 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 86.
- [2] 陈剑, 李红果, 石颖. 腰椎间盘突出症手术治疗进展[J]. 颈腰痛杂志, 2007, 20(1): 52-55.
- [3] 刁海静, 张建华. 腰背肌锻炼在腰椎间盘突出症治疗中的应用现状[J]. 中国中医急症, 2009, 18(10): 1681-1682.
- [4] 冯德荣, 莫通, 谢春锐. 运动疗法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 1997, 18(1): 51.

(收稿日期: 2012-06-19)