

# 艾灸联合中医情志护理干预腰椎间盘突出症患者疼痛及生活质量研究

王冬燕 范林英 范伟华

苏州市吴江区中医医院(苏州市吴江区第二人民医院) 苏州市中医护理张孝静传承工作室

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21852

**[摘要]** 目的: 探究艾灸联合中医情志护理在腰椎间盘突出症保守治疗患者中的应用价值, 观察该方案对疼痛程度、睡眠状态、康复依从性及短期病情复发产生的影响。方法: 选取2024年1月—2025年8月本院收治60例腰椎间盘突出症保守治疗患者, 按照随机分组方式分为对照组、观察组各30例。对照组实施常规康复护理干预, 观察组在常规护理基础上开展腰部穴位艾灸联合中医情志护理。对比两组VAS疼痛评分、PSQI睡眠评分、康复依从率与随访3个月病情复发率。结果: 观察组VAS、PSQI各维度评分优于对照组; 康复依从率更高, 3个月随访复发率更低( $P < 0.05$ )。结论: 该联合干预方案可有效缓解腰部疼痛, 改善疼痛引发的睡眠障碍, 提高康复配合程度, 减少病情复发, 适宜在基层骨科康复护理中推广。

**[关键词]** 腰椎间盘突出症; 艾灸; 中医情志护理; 疼痛; 依从性; 复发率

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

## Study on Moxibustion Combined with Traditional Chinese Medicine Emotional Nursing on Pain and Quality of Life in Patients with Lumbar Disc Herniation

Dongyan Wang, Linying Fan, Weihua Fan

Wujiang District Traditional Chinese Medicine Hospital of Suzhou (The Second People's Hospital of Wujiang District, Suzhou); Zhang Xiaojing Inheritance Studio of Traditional Chinese Medicine Nursing

**Abstract:** Objective: To explore the application value of moxibustion combined with traditional Chinese medicine emotional nursing in patients with lumbar disc herniation undergoing conservative treatment, and to analyze its effects on pain degree, sleep quality, rehabilitation compliance and short-term disease recurrence. Methods: A total of 60 patients with lumbar disc herniation admitted to our hospital from January 2024 to August 2025 were randomly divided into the control group and the observation group, with 30 cases in each group. The control group received routine rehabilitation nursing, while the observation group received lumbar acupoint moxibustion combined with traditional Chinese medicine emotional nursing on the basis of routine nursing. The VAS pain score, PSQI sleep score, rehabilitation compliance rate and 3-month recurrence rate were compared between the two groups. Results: The observation group had better VAS and PSQI scores, higher rehabilitation compliance rate and lower 3-month recurrence rate than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The combined intervention can effectively relieve lumbar pain, improve pain-induced sleep disorders, increase rehabilitation compliance and reduce disease recurrence, which is suitable for clinical promotion in primary orthopedic rehabilitation nursing.

**Keywords:** lumbar disc herniation; moxibustion; traditional Chinese medicine emotional nursing; pain; compliance; recurrence rate

## 引言

腰椎间盘突出症是骨科临床十分常见的脊柱退行性疾病, 多因腰椎慢性劳损、椎间盘退变、外力损伤等因素, 造成纤维环破裂、髓核突出, 压迫周围神经根与硬膜囊, 进而引发腰部疼痛、下肢麻木、腰椎活动受限等一系列临床表现<sup>[1]</sup>。该病病程迁延、复发率高, 长期慢性疼痛会持续影响患者日常起居、工作活动, 给患者身心状态带来极大负担<sup>[2]</sup>。

多数长期患病患者因反复疼痛、病情难愈, 易出现情绪压抑、烦躁焦虑、情志不舒等问题, 而不良情志状态会导致机体气机阻滞、血行不畅, 进一步加重局部经络瘀阻, 使疼痛症状加剧, 形成恶性循环, 严重延缓整体康复进度<sup>[3]</sup>。现代常规护理模式多侧重于腰部体位管理、康复锻炼指导、基础健康宣教等躯体护理内容, 对于患者心理情志调节、局部经络气血疏通的干预力度不足, 整体康复效果较为有限<sup>[4]</sup>。中医传

统理论将腰椎间盘突出症归属于“腰痛”“痹证”范畴，病机核心为经络闭塞、气滞血瘀、筋脉失养，同时久病情志失和、肝气郁结也是加重病情的重要因素。艾灸具备温经通络、活血化瘀、散寒止痛、调和气血的功效，可直接作用于病变穴位，改善腰部局部循环，缓解肌肉痉挛与神经根压迫性疼痛。中医情志护理立足中医整体观念，注重调畅气机、疏解郁滞，改善患者不良情绪，实现身心同治<sup>[5]</sup>。基于身心一体化康复理念，本研究分析联合干预方案对患者疼痛及生活质量的实际改善效果，旨在为腰椎间盘突出症中医规范化康复护理提供可靠临床参考。现报道如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月—2025年8月于本院骨科收治的60例腰椎间盘突出症患者为研究对象，按照随机数字表法分为对照组与观察组，每组各30例。纳入标准：患者均符合腰椎间盘突出症临床诊断标准，经腰椎CT或MRI影像学检查明确确诊；存在持续性腰痛或下肢放射痛症状，病情稳定，采取保守康复治疗；患者意识清晰、认知正常，可全程配合护理干预及量表评估；患者及家属知情同意，自愿参与本次研究。排除标准：合并腰椎滑脱、脊柱骨折、椎管肿瘤、严重椎管狭窄等其他脊柱器质性病变；存在皮肤破损、皮肤病、艾灸过敏等艾灸干预禁忌；合并严重心脑血管疾病、肝肾功能严重异常、凝血功能障碍等全身性疾病；存在精神疾病、认知障碍，无法配合研究开展者；中途主动退出、失访及依从性极差者。对照组患者男17例，女13例，年龄34~68岁，平均 $(51.26 \pm 7.35)$ 岁，病程6个月~8年，平均 $(4.12 \pm 1.53)$ 年。观察组患者男16例，女14例，年龄33~69岁，平均 $(50.84 \pm 7.19)$ 岁，病程5个月~7.5年，平均 $(3.96 \pm 1.48)$ 年。两组患者性别、年龄、病程等基础资料比较无明显差异 $(P>0.05)$ 。

### 1.2 方法

对照组实施腰椎间盘突出症常规康复护理。指导患者合理规划卧床时间，避免久坐、弯腰搬重物、大幅度扭腰等加重腰椎负荷的行为，日常坐姿保持腰背挺直，腰后可放置靠垫支撑，减少椎间盘压力。结合患者疼痛耐受情况，循序渐进开展五点支撑、小燕飞等腰背肌训练，每组10-15次，每日3-4组，逐步增强腰背肌群力量，稳定腰椎结构。定期开展健康宣教，细致讲解疾病诱因、日常防护要点、康复锻炼注意事项，提高患者疾病认知度。持续观察患者疼痛变化，耐心倾听患者主诉，根据实际感受提供基础护理指导，干预周期共计4周。完成干预后统一进行康复注意事项宣教，叮嘱患者坚持良好习惯，定期开展随访工作，及时掌握康复进展。

观察组在对照组常规护理基础上，增加穴位艾灸干预联合中医情志护理，连续干预4周，具体内容如下：

1. 艾灸干预：选取命门、腰阳关、双侧肾俞、大肠俞、

腰部阿是穴实施温和灸。依据中医辨证分型，可酌情增加气海、关元、承山穴辅助施灸。协助患者取俯卧位，充分暴露腰部施灸区域，清洁皮肤，做好保暖防护。点燃艾条，在穴位上方2~3cm处悬灸，以局部温热酸胀、皮肤轻微潮红、无灼痛感为标准，每穴施灸20~30分钟，每日1次。操作过程中持续询问患者感受，及时调整艾条距离，预防烫伤，确保施灸安全有效。施灸结束后叮嘱患者做好腰部保暖，短时间内不要接触冷水、直吹冷风，防止寒湿入侵经络，影响气血运行。

2. 中医情志护理：长期持续疼痛易引发肝气郁结、情绪烦躁，不良情绪又会阻滞气血运行，加重腰部痹痛。护理人员利用护理操作、查房时间主动沟通，耐心倾听患者病痛感受，给予充分理解与关怀。向患者详细说明情绪失调与病情迁延的关联，运用中医开导法、移情易性法疏导负面情绪，选取康复效果理想的病例开展正向引导，缓解患者对于病情反复发作的担忧。引导患者保持心态平和，借助缓慢腹式呼吸放松身心，减少情绪剧烈波动，帮助患者建立康复信心，主动配合各项护理与康复训练。

### 1.3 观察指标

(1) 腰部疼痛程度：采用视觉模拟评分法（VAS）对患者腰部疼痛情况进行客观测评，评分区间设置为0~10分。其中0分表示患者腰部无任何疼痛感，日常活动无不适；10分代表患者存在难以耐受的剧烈腰痛，活动严重受限。量表评分数值越高，说明患者腰部疼痛症状越显著，躯体不适感越明显。睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）开展评估，评价维度包含入睡难易程度、睡眠持续时长、夜间惊醒情况、日间精神状态。总分范围0~21分，量表分值和睡眠质量呈负相关，评分越高，代表患者睡眠障碍问题越突出。

(2) 康复依从性：结合腰背肌训练执行情况、日常腰部防护落实情况、按时复诊情况综合判定，划分依从、不依从两个等级。能够坚持康复锻炼、遵守健康指导、按时复诊判定为依从；经常中断训练、忽视防护措施、无故失约复诊判定为不依从。康复依从率=依从病例数÷本组总病例数×100%。

(3) 短期复发情况：全部患者完成4周护理干预后，持续开展为期3个月随访。随访期间腰部疼痛明显加重，需要再次就诊干预视为复发；病情平稳，无需额外治疗判定为未复发。复发率=复发病例数÷本组总病例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用t检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者VAS、PSQI各维度评分对比

干预4周后测评结果显示，观察组VAS疼痛评分显著低于对照组，患者腰部疼痛缓解效果更佳。在睡眠质量各项维

Clinical Application Research of Nursing Care

度中，观察组入睡难易评分、睡眠持续时长评分、夜间惊醒情况评分、日间精神状态评分及PSQI总分均低于对照组，提示患者入睡困难、睡眠不足、夜间易醒、日间精神萎靡等情况均得到明显改善，组间各项数据对比差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 两组患者VAS及PSQI各维度评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

| 分组  | 数量 | VAS评分     | 入睡难易      | 睡眠持续时长    | 夜间惊醒情况    | 日间精神状态    | PSQI总分     |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 对照组 | 30 | 4.18±0.96 | 3.21±0.74 | 2.97±0.68 | 2.85±0.63 | 2.33±0.59 | 11.36±2.15 |
| 观察组 | 30 | 2.35±0.82 | 2.04±0.61 | 1.86±0.55 | 1.69±0.51 | 1.65±0.47 | 7.24±1.83  |
| t   | -  | 7.836     | 6.251     | 6.724     | 7.013     | 5.882     | 7.942      |
| P   | -  | 0.001     | 0.001     | 0.001     | 0.001     | 0.001     | 0.001      |

2.2 两组康复依从性对比

对照组30例患者中，依从19例（63.33%），不依从11例（36.67%）；观察组30例患者中，依从27例（90.00%），不依从3例（10.00%）。（ $\chi^2=6.942$ ， $P=0.001$ ），观察组康复依从性高于对照组（ $P<0.05$ ）。

2.3 两组短期复发情况对比

对照组复发11例（36.67%），未复发19例（63.33%）；观察组复发3例（10.00%），未复发27例（90.00%）。（ $\chi^2=5.327$ ， $P=0.001$ ），观察组短期病情复发概率明显低于对照组（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

腰椎间盘突出症作为临床多见慢性筋骨疾病，康复周期较长，多数患者病情反复迁延，很难依靠短期治疗实现彻底恢复<sup>[6]</sup>。持续性腰部钝痛、活动牵拉痛不单限制行走、弯腰、久坐等日常活动，还会持续扰乱夜间睡眠，引发入睡困难、睡眠间断、晨起周身疲惫等情况。长期疼痛叠加睡眠不足，不断降低患者身心耐受度。不少患者受症状反复、康复见效慢等因素影响，慢慢失去坚持训练的耐心，腰背防护、功能锻炼难以长期坚持，康复依从性持续下降，也是该病频繁复发的重要诱因<sup>[7]</sup>。常规护理侧重于健康宣教、康复动作指导以及日常行为纠正，干预手段相对单一，仅能够帮助患者建立基础认知，难以改善局部气血瘀滞状态，缺少针对性镇痛方案。同时常规护理常常忽视长期病痛带来的心理压力，缺少持续情绪疏导，难以调动患者长久康复的积极性，在预防病情复发方面存在明显不足<sup>[8]</sup>。

中医康复讲究整体调理、身心共治。腰部穴位艾灸借助温热作用渗透肌层，放松痉挛的腰背肌肉，促进局部血液循环，加快神经根水肿吸收，疏通瘀阻经络，减轻腰痛，缓解疼痛对睡眠造成的干扰。搭配中医情志护理，可以疏导患者长期郁结的负面情绪，转变消极康复观念，减轻焦虑情绪<sup>[9]</sup>。

当躯体不适与心理状态同步改善，患者更愿意遵从康复方案，坚持各项防护措施。多重条件相互配合，打破疼痛与负面情绪互相加重的循环，降低短期复发概率。本次对照研究数据证实，观察组疼痛、睡眠指标改善效果优于对照组，康复依从性更高，3个月复发率明显降低。可见艾灸联合中医情志护理存在明显协同优势，兼顾短期症状改善与长期病情管控。持续腰部疼痛易造成情绪压抑，进而阻碍康复进程，这套干预方式同步调节躯体不适与心理状态，打破疼痛与负面情绪互相加重的循环<sup>[10]</sup>。

综上所述，针对保守治疗阶段腰椎间盘突出症患者开展艾灸联合中医情志护理安全可行，操作简便无创，既能够改善患者当下疼痛与睡眠问题，又可以提升康复配合度，减少病情复发，符合中医辨证施护理念，适合在骨科、康复科持续推广应用。

【参考文献】

[1]周梦婷.早期康复护理干预对LDH术后患者疼痛缓解及功能恢复的效果研究[J].运动与健康,2025,4(17):33-36.

[2]徐卉,张志朋,李甲兰.正念减压模式心理支持结合循证康复护理对腰椎间盘突出症患者的影响分析[J].心理月刊,2025,20(18):188-190.

[3]丁爽.二步十法联合中药封包治疗腰椎间盘突出症（寒湿凝滞型）的护理干预研究[J].人参研究,2025,37(3):75-77.

[4]屈世春.腰椎间盘突出症应用中医推拿联合运动针法特色护理的效果研究[J].中华养生保健,2025,43(11):129-133.

[5]何莉.中药封包联合中药熏洗护理干预在腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].医学信息,2025,38(10):162-165.

[6]刘丽丽,潘富伟.全程护理结合个性化管理在腰椎间盘突出症患者治疗中的作用探讨[J].疾病监测与控制,2025,19(1):53-56+60.

[7]李莹莹,胡素光.腰椎间盘突出症患者术后应用阶梯式康复护理的干预效果分析[J].当代医药论丛,2025,23(11):152-154.

[8]宋荔,陈艳丽,王霞.自我超越理论护理干预在腰椎间盘突出症手术患者中的应用[J].黑龙江中医药,2025,54(2):287-289.

[9]杨爱珍.阶梯式康复护理对腰椎间盘突出症患者微创术后的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(5):130-132.

[10]王培秋,黎金梅,王光景,等.自我效能干预结合疼痛应对方式指导在腰椎间盘突出症患者中的应用[J].基层医学论坛,2025,29(2):145-148.

作者简介：

王冬燕（1991.10-），女，汉族，江苏苏州人，本科，主管护师，研究方向为骨科、中医护理。