

# 腰椎间盘突出术后患者早期功能锻炼的护理实践研究

韦其珍

广西南宁市横州市中医医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18175

**[摘要]** 目的：考察分析早期功能锻炼在腰椎间盘突出术后患者中的实际应用效果，旨在促进领域研究发展进程，为患者生命健康提供保障。方法：本研究启动期限2023年8月至2024年8月，纳入样本为本时段院内接受手术治疗的腰椎间盘突出症患者，人数共计80例，按照1:1比例进行随机分组，每组40例（n=40）。常规术后护理行于参照组，常规术后护理+早期功能锻炼行于研究组，而后将生活质量、腰椎功能、疼痛情况、血前列腺素E2水平作为观察指标，评价不同护理方案下的疗效差异。结果：统计学分析后发现，研究组各项指标均显优于参照组，整体疗效呈现97.50%vs72.50%，差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：早期功能锻炼的加入，一方面能有效缓解机体炎症水平、提升腰椎功能、降低疼痛评分，同时还可切实改善患者生活质量，提升整体疗效，应用价值显著，值得推广。

**[关键词]** 腰椎间盘突出术后；早期功能锻炼；护理实践

中图分类号：R473 文献标识码：A

## Nursing Practice Research on Early Functional Exercise in Patients After Lumbar Disc Herniation Surgery

Qizhen Wei

Hengzhou City Hospital of Traditional Chinese Medicine

**Abstract:** Objective: To investigate and analyze the practical application effect of early functional exercise in patients after lumbar disc herniation surgery, aiming to promote the development of research in this field and provide guarantee for patients' life and health. Methods: This study was conducted from August 2023 to August 2024. A total of 80 patients with lumbar disc herniation who underwent surgical treatment in the hospital during this period were included. They were randomly divided into two groups in a 1:1 ratio, with 40 cases in each group (n=40). The control group received routine postoperative nursing, while the study group received routine postoperative nursing plus early functional exercise. Then, quality of life, lumbar function, pain status, and blood prostaglandin E2 level were used as observation indicators to evaluate the therapeutic differences under different nursing schemes. Results: Statistical analysis showed that all indicators of the study group were significantly better than those of the control group, with the overall curative effect being 97.50% vs 72.50%, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The addition of early functional exercise can not only effectively alleviate the body's inflammatory level, improve lumbar function, and reduce pain scores, but also effectively improve patients' quality of life and enhance the overall curative effect. It has significant application value and is worthy of promotion.

**Keywords:** Postoperative lumbar disc herniation; early functional exercise; nursing practice

### 引言

在脊柱外科中存在一类临床常见疾病——腰椎间盘突出，其发病机制主要是由于腰椎间盘纤维环的破裂所造成的髓核脱出，一般早期无明显症状，随着滑脱进展会出现腰部酸痛、劳累后加重，休息片刻有所缓解的症状。相关研究指出，腰椎间盘突出主要是因机体营养、气血失调所致<sup>[1]</sup>。值得庆幸的是，我们所处当下科学发达，医疗技术先进的时代，多数疾病均可通过高超的医疗手段得以控制和解除。后路减压融合内固定术是治疗腰椎间盘脱出的主要手段，只是

术后患者需保持长期卧床静养，极易导致腰背肌萎缩，引发下肢深静脉血栓，降低腰椎稳定性<sup>[2]</sup>。故此，本文设计了此项对比试验研究，针对早期功能锻炼的实际应用价值展开分析探讨，具体研究成果汇报如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将2023年8月至2024年8月设定为研究开展期限，将本时段院内收治行手术治疗的腰椎间盘突出症患者纳入研究作为分析主体，归纳人数80例，采用数字表划分法进行

Clinical Application Research of Nursing Care

随机分组，每组归入 40 例 (n=40)，期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性 (P<0.05)，值得探讨。资料细化：参照组：男女占比 23 : 17；中位年龄 (46.50±3.17) 岁；病程均值 (6.13±0.15) 年。研究组：男女占比 22 : 18；中位年龄 (47.83±2.65) 岁；病程均值 (6.22±0.91) 年。纳入标准：符合腰椎间盘突出临床诊断标准，符合手术指征；患者及家属对本项研究内容知情同意，且自愿签署知情同意书。排除标准：存在严重心、肝、肾功能障碍；罹患恶性肿瘤；存在严重骨质疏松症；存在凝血功能障碍者均排除。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组行常规术后护理，具体措施如下：

(1) 行为指导：术后 6h，监督患者保持去枕平卧；术后 24h，调整为侧卧位，并使用软枕支撑腰椎处，使其保持中立位；术后 7d，结合患者康复状况鼓励患者积极开展下床活动，并同步开展扭转动作，运动期间需佩戴腰围。(2) 健康宣教：耐心地为患者讲解疾病相关知识和护理要点，同时叮嘱患者保证饮食清淡易消化，多食富含钙、膳食纤维的食物，以防止便秘。(3) 被动训练：术后 3d 协助患者开展下肢屈伸运动，防止肌肉萎缩，训练频次，每日 2 次，每次 10min。

1.2.2 研究组行常规护理的同时，增加早期功能锻炼，具体措施如下：

(1) 早期心理干预：患者意识恢复后，需采用温暖的话语、亲和的举止积极与患者沟通，鼓励患者勇敢表达内心想法、需求，认真倾听，不予打断，而后给予人性化疏导、安抚和满足，以提升患者认知水平，促使其更积极地配合各项护理工作开展<sup>[3]</sup>。此外，为患者列举既往成功案例，以建立康复信心。

(2) 术后 6h-3d：此阶段指导患者依次开展踝关节背伸跖屈运动（预防深静脉血栓）、腹式呼吸训练（增强心肌群稳定性）、直腿抬高训练（避免神经根粘连）。第一项患者保持卧位，慢慢将脚尖勾起，保持 3s，慢慢伸直脚尖，保持 3s，每日 3 组，每组 15 次。第二项体位相同，指导患者

将双手放于腹部，以鼻吸气，腹部隆起，以嘴呼吸，腹部凹陷，每日 3 组，每组 5min<sup>[4]</sup>。第三项体位等同，放松身体，双腿伸直，缓慢抬高一侧下肢 30°，逐步增加至 60°，维持 3s，缓慢放下，每日 3 组，每组 10 次。

(3) 术后 4-7d：此阶段指导患者依次开展腰背肌等长收缩训练（增强腰背肌肌力）、五点支撑训练（强化腰背肌）。第一项患者身体保持平卧，双手置于身体两侧，慢慢收缩腰背部肌肉保持 5s，逐步放松，每日 3 组，每组 12 次。第二项体位相同，双手置于身体两侧，双腿屈膝，双脚踩床，以头部、双肘、双脚作为支撑点，撑起身体，抬起臀部，保持 5s，缓慢放下，每日 2 组，每组 8 次<sup>[5]</sup>。

(4) 术后 8d-1 个月：此阶段指导患者依次开展站立位腰背伸展训练（改善腰椎后伸活动度）、坐位转体训练（改善腰椎旋转活动度）、行走训练（循序开展）。第一项患者要在佩戴腰围的情况下站立，双腿保持与肩同宽，双手置于腰背部，逐步向后伸展腰部，保持 3s，每日 2 组，每组 10 次<sup>[6]</sup>。第二项指导患者以腰背挺直、双脚平放于地面的姿势置于椅子上，缓慢转动上半身向一侧，保持 3s，归位，再进行另一侧，每日 2 组，每组 8 次。第三项患者需在行走器、腰围的辅助下，开展行走训练，初次 10min，每日 2 次，逐步延长时间，调整为 20min，每日 3 次。行走过程中，若患者出现不适，需即刻停止<sup>[7]</sup>。

1.3 观察指标

分析观察两组在生活质量(SF-36 评分)、腰椎功能(ODI 评分)、疼痛情况(VAS 评分)、血前列腺素 E2 (PGE2) 水平方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行 t 检验，×2 检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

通过图表数据的展示，不同护理方案的开展和实施均对患者产生了积极影响。相比之下，研究组在各项指标上的表现更为理想 (P<0.05)，具体数据见表 1-2。

表 1 两组 SF-36、ODI、VAS 评分比较 (x̄±s)

组别	n	SF-36 评分		ODI 评分		VAS			
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后 1 个月	干预后 2 个月	干预后 3 个月
参照组	40	58.59±5.88	76.61±10.6	55.16±6.33	25.25±5.97	6.19±0.68	4.55±0.51	3.75±0.49	2.85±0.44
研究组	40	58.26±4.85	90.24±11.2	55.24±6.54	13.68±4.79	6.29±0.58	3.63±0.48	2.27±0.49	2.05±0.42
t 值		0.305	6.275	0.045	10.691	0.789	9.479	15.571	9.282
p 值		0.762	0.000	0.964	0.000	0.432	0.000	0.000	0.000

表 2 两组 PGE2 水平、治疗效果比较 (x̄±s、%)

组别	n	PGE2 水平				治疗效率			
		干预前	干预后 1	干预后 2	干预后 3	痊愈	显效	有效	无效

		个月	个月	个月						
参照组	40	70.3 ±10.2	65.6 ±10.3	58.9 ±8.5	52.8 ±7.3	14 (35.0)	8 (20.0)	7 (17.5)	11 (27.5)	29 (72.5)
研究组	40	69.8±10.1	63.2±10.1	49.8±8.16	32.7±6.7	23 (57.5)	8 (20.0)	8 (20.0)	1 (2.50)	39 (97.5)
t/x <sup>2</sup> 值		0.137	1.236	5.372	14.381	-	-	-	-	9.004
p值		0.891	0.218	0.000	0.000	-	-	-	-	0.000

3 讨论

随着老龄化问题的日益严重和交通事故的频繁发生，腰椎间盘突出滑脱的发病率持续上升，严重威胁国民的生命健康。本文研究重点，此类患者接受手术治疗后，何种干预策略对患者预后康复影响更加突出，结果呈现，融入早期功能锻炼的研究组患者以 97.50%vs72.50%的总体有效率显著优于实施常规护理的参照组，充分将试验价值体现。究其原因：常规护理内容浅表，多围绕疾病本身开展基础性护理，如病情监测、健康教育、简单康复训练指导等，缺乏针对性和持续性。早期功能锻炼则不同，是术后康复的核心手段，主要通过科学的动作指导，使患者腰背肌肌力得到增强，腰椎活动度得到改善，血液循环得以促进<sup>[8]</sup>。其中，腰背等长收缩训练、五点支撑训练可为腰椎提供动态支撑，减少内固定物负荷，将内固定物松动风险降低；踝关节运动、直腿抬高运动能够有效促进下肢和腰背部血液循环，促进炎症因子代谢，达到缓解术后疼痛、肿胀问题。直腿抬高运动能够实现神经根的牵拉，从而有效避免术后神经根和周围组织粘连<sup>[9]</sup>。而站立、坐立训练可使腰椎活动度逐渐恢复，以提升患者生活质量，极大缓解疾病、手术导致的生活不便。此外，手术治疗会限制腰椎间盘突出患者日常活动，易导致患者出现焦虑抑郁等负面情绪，早期心理干预通过轻柔的语言、成功案例的列举，极大减轻患者内心压力，从而更积极地配合护理工作开展<sup>[10]</sup>。

总而言之，早期功能锻炼能够极大影响腰椎间盘突出术后患者康复效果，值得肯定和推崇。

[参考文献]

[1]李沂柯. 认知行为干预联合早期功能锻炼对腰椎间盘突出术后患者恐惧症水平的影响[J]. 黑龙江医学,2024,48(16):2011-2013.  
[2]许飞虎,袁峰,陆炜强.退行性 L4 椎体滑脱患者腰椎间

盘退变指数、腰椎小关节角度、脊柱-骨盆参数变化及意义[J].山东医药,2019,59(29):55-58.

[3]钟仲,周红海,陈龙豪.腰椎小关节与腰椎间盘突出、腰椎滑脱的相关性研究进展[J].广西医学,2022,44(3):348-350,361.

[4]田路明,刘建启,王鹏.腰椎融合内固定术对腰椎间盘突出出症合并腰椎滑脱症患者腰椎功能的影响与安全性分析[J].现代医学与健康研究(电子版),2021,5(4):93-95.

[5]张萍,葛海英.择时耳穴压豆+太极拳左右揽雀尾在脱出型腰椎间盘突出症患者中的应用[J].国际医药卫生导报,2025,31(7):1118-1122.

[6]邱晨生,孔德茂,赵永生.伴单侧神经根性症状的腰椎间盘突出症及腰椎滑脱症患者的多裂肌不对称性改变[J].中华骨科杂志,2024,44(21):1384-1392.

[7]袁甜,赵行,倪艳.认知行为干预联合早期功能锻炼在腰椎间盘突出术后恐惧症患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(29):4082-4087.

[8]宋玉平.早期功能锻炼康复介入对腰椎间盘突出术后恢复的影响[J].天津医科大学学报,2020,26(6):557-559.

[9]王辉,王丽.穴位按摩联合早期功能锻炼对腰椎间盘突出术后患者的护理研究[J].新中医,2020,52(5):160-163.

[10]乔江英.早期疼痛管理对腰椎间盘突出症患者术后功能锻炼的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(27):215-216.

作者简介:

韦其珍(1980.03-),女,汉族,广西人,本科,主管护师,研究方向为综合护理模式在椎间孔镜术后治疗腰椎间盘突出症中的影响;腰椎间盘突出术后患者早期功能锻炼的护理实践研究。