

# 慢性腰背痛患者运动康复联合疼痛管理的临床路径构建

陈陆

徐州民政医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16196

**[摘要]** 目的：构建慢性腰背痛患者运动康复联合疼痛管理的临床路径。方法：选取2024年6月到2025年6月我院康复医学科收治的200例慢性腰背痛患者作为研究对象，采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组，每组各100例。对照组采用常规治疗方案，实验组采用构建的临床路径干预。结果：实验组VAS评分显著低于对照组 ( $t=18.762, P=0.000$ )；实验组ODI评分显著低于对照组 ( $t=20.153, P=0.000$ )；实验组SF-36评分显著高于对照组 ( $t=24.365, P=0.000$ )。结论：构建的慢性腰背痛患者运动康复联合疼痛管理临床路径可显著减轻患者疼痛程度，改善腰椎功能，提高生活质量，该路径具有规范化、个体化特点，值得临床推广应用。

**[关键词]** 慢性腰背痛；运动康复；疼痛管理；临床路径；腰椎功能

中图分类号：R493 文献标识码：A

## Construction of Clinical Pathway for Exercise Rehabilitation Combined with Pain Management in Patients with Chronic Low Back Pain

Lu Chen

Xuzhou Civil Affairs Hospital

**Abstract:** Objective: To construct a clinical pathway for exercise rehabilitation combined with pain management in patients with chronic low back pain. Methods: A total of 200 patients with chronic low back pain admitted to the Department of Rehabilitation Medicine of our hospital from June 2024 to June 2025 were selected. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 100 cases in each group. The control group received conventional treatment, while the experimental group was intervened with the constructed clinical pathway. Results: The VAS score of the experimental group was significantly lower than that of the control group ( $t=18.762, P=0.000$ ); the ODI score of the experimental group was significantly lower than that of the control group ( $t=20.153, P=0.000$ ); the SF-36 score of the experimental group was significantly higher than that of the control group ( $t=24.365, P=0.000$ ).

Conclusion: The constructed clinical pathway of exercise rehabilitation combined with pain management for patients with chronic low back pain can significantly reduce pain, improve lumbar function and quality of life. This pathway is characterized by standardization and individualization, and is worthy of clinical promotion and application.

**Keywords:** Chronic low back pain; Exercise rehabilitation; Pain management; Clinical pathway; Lumbar function

## 引言

慢性腰背痛是临床常见的肌肉骨骼疾病，其反复发作、迁延难愈的特点严重影响患者的日常活动与生活质量。目前，临床治疗多以药物镇痛结合基础康复训练为主，但存在疼痛控制不佳、功能恢复缓慢等问题，且缺乏标准化的诊疗流程。运动康复通过增强核心肌群力量、改善腰椎稳定性可从根本上缓解症状，而科学的疼痛管理能为功能训练创造有利条件，二者联合应用具有协同增效潜力<sup>[1]</sup>。本研究通过构建运动康复联合疼痛管理的临床路径，整合评估、干预、调整等环节，

对比常规治疗方案，探究其对患者疼痛、功能及生活质量的影响，旨在为慢性腰背痛的系统化治疗提供新的实践模式。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 一般资料

在2024年6月到2025年6月这一时间里，我院康复医学科按严格标准挑选了200例患者来做研究。纳入标准：符合慢性腰背痛诊断标准，病程 $\geq 12$ 周；年龄18~65岁；VAS评分3~7分；能配合完成运动训练及评估；患者知情同意。排除标准：合并腰椎骨折、肿瘤、感染等器质性病变；存在

严重心脑血管疾病或运动禁忌症；既往接受过腰椎手术；存在认知障碍或精神疾病。为了保证结果靠谱，把这200人随机分成两组，对照组和实验组各100人。经统计学检验，两组患者在性别构成( $\chi^2=0.128, P=0.721$ )、年龄分布( $t=0.536, P=0.592$ )、病程( $t=0.365, P=0.716$ )、基线VAS评分( $t=0.623, P=0.534$ )及ODI评分( $t=0.478, P=0.633$ )等基线资料方面差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 实验方法

对照组采用常规治疗方案。具体措施如下：药物治疗方面，给予患者口服双氯芬酸钠缓释胶囊，每次50mg，每日2次，待患者疼痛症状缓解后，逐渐减少药物剂量，以避免长期大量用药带来的不良反应。健康教育方面，向患者发放腰背保健手册，手册内容详细介绍了日常姿势的注意事项，如避免长时间弯腰、久坐时保持正确坐姿等，同时包含一些简单易操作的拉伸动作，指导患者在日常生活中进行练习。康复指导方面，每周开展1次集体康复指导，每次30分钟，由专业的康复师现场示范腰椎保健操，指导患者正确的动作要领，督促患者坚持训练。对照组的干预周期为12周。

实验组采用构建的临床路径进行干预，该路径包含多个关键环节，具体如下：①评估阶段（第1周）：对患者进行全面、细致的评估，采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者的疼痛程度，运用Oswestry功能障碍指数（ODI）评估患者的腰椎功能障碍等级，同时进行核心肌群肌力测试，明确患者核心肌群的肌力水平。通过全面评估，为后续制定个性化的干预方案提供准确依据。②疼痛管理模块：实施阶梯式镇痛策略，当患者VAS评分 $>5$ 分时，采用口服双氯芬酸钠缓释胶囊（每次50mg，每日2次）联合低频脉冲电治疗（每次20分钟，每日1次）的方案；当患者VAS评分 $\leq 5$ 分时，则单用物理因子治疗，改为超声波治疗（每次15分钟，每日1次）。同时，每周开展1次认知行为疗法，通过专业的心理疏导，纠正患者“疼痛即损伤”的错误认知，帮助患者树立正确的疼痛观念，教授患者放松技巧，如腹式呼吸等，以缓解患者的焦虑情绪，减轻疼痛感受。③运动康复模块：制定个体化核心肌群训练方案，根据患者的肌力评估结果，对于肌力较弱的肌群，采用渐进式抗阻训练，如桥式、平板支撑等动作，训练强度从2组 $\times$ 10次逐渐增加至3组 $\times$ 20次，患者每天训练30分钟。同时，进行姿势矫正训练，将靠墙站立、坐位lumbar支撑等训练动作融入患者的日常工作和生活中，要求患者每日累计训练30分钟，以培养正确的姿势习惯。④动态调整（第4、8周）：在干预过程中，分别于第4周和第8周对患者进行再次评估，根据患者的VAS评分及ODI评分调整治疗方案。如果患者疼痛症状缓解明显，则适当增加运动训练强度；如果患者功能改善不明显，则强

化针对性的训练，确保干预方案始终适合患者的具体情况。实验组的干预周期同样为12周。

### 1.3 观察指标

- 1.疼痛程度：采用视觉模拟评分法（VAS）评估。
- 2.腰椎功能：采用Oswestry功能障碍指数（ODI）评估。
- 3.生活质量：采用简明健康状况量表（SF-36）评估<sup>[2]</sup>。

### 1.4 研究计数统计

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理。VAS评分、ODI评分及SF-36评分均为计量资料，以( $\bar{x} \pm s$ )表示，组间比较采用独立样本t检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 视觉模拟评分法（VAS）评分

表1 两组视觉模拟评分法（VAS）评分对比

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
VAS 评分	4.62±1.03	2.15±0.87	18.762	0.000

经t检验，实验组VAS评分显著低于对照组( $t=18.762, P=0.000$ )。

### 2.2 Oswestry 功能障碍指数（ODI）评分

表2 两组Oswestry 功能障碍指数（ODI）评分对比

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
ODI 评分	38.67±6.24	22.35±5.12	20.153	0.000

经t检验，实验组ODI评分显著低于对照组( $t=20.153, P=0.000$ )。

### 2.3 简明健康状况量表（SF-36）评分

表3 两组简明健康状况量表（SF-36）评分对比

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
SF-36 评分	56.28±7.15	78.54±6.32	24.365	0.000

经t检验，实验组SF-36评分显著高于对照组( $t=24.365, P=0.000$ )。

## 3 讨论

从疼痛管理角度分析，常规治疗中单一药物镇痛易导致依赖且忽视心理因素，实验组采用的阶梯式镇痛根据疼痛程度动态调整方案，在有效控制疼痛的同时减少了药物不良反应；而认知行为疗法通过纠正患者对疼痛的过度恐惧，打破“疼痛—焦虑—肌肉紧张—更痛”的恶性循环，与物理因子治疗共同增强了镇痛效果，这是VAS评分显著降低的关键<sup>[3]</sup>。

在腰椎功能改善方面，对照组的集体康复指导缺乏个体化，难以针对性解决功能障碍。实验组的个体化核心肌群训练直接针对腰椎稳定性不足的病理基础，通过渐进式抗阻训

练增强腰腹肌力量,为腰椎提供有效支撑;姿势矫正训练则将康复融入日常生活,避免了“训练时改善、日常中恶化”的脱节,二者协同作用显著降低了ODI评分<sup>[4]</sup>。

生活质量的提升是疼痛缓解与功能改善的综合结果。SF-36评分中生理功能、社会功能等维度的改善,表明患者不仅疼痛减轻、活动能力增强,更能重新参与工作与社交,这得益于临床路径中“动态调整”机制对个体差异的适应,确保干预方案始终与患者需求匹配,较常规治疗的固定模式更具优势。

#### 4 结论

综上所述,构建的慢性腰背痛患者运动康复联合疼痛管理临床路径通过系统化的评估、个体化的干预及动态化的调整,实现了疼痛控制与功能康复的有机结合,能显著减轻患者疼痛程度,改善腰椎功能,提高生活质量。因此,该临床路径值得在临床推广应用,未来可进一步结合影像学评估及

生物力学分析,优化路径的精准性,为不同亚型慢性腰背痛患者提供更具针对性的治疗方案。

#### [参考文献]

[1]马琳,高彩香,张晶莹,等.慢性腰背痛患者康复锻炼保护动机问卷的编制及信效度检验[J].全科医学临床与教育,2024,22(8):681-685.

[2]李正飞.慢性腰背痛的自我康复锻炼[J].开卷有益-求医问药,2024(3):48-49.

[3]程宏,许清,江文冲,等.慢性腰背痛患者三级康复临床路径管理的效应评价[J].湖北理工学院学报,2022,38(6):53-57.

[4]王艳乔,高丽锁,曾晓青,等.康复体操训练治疗慢性腰背痛疗效分析[J].中国药物与临床,2021,21(14):2604-2605.

#### 作者简介:

陈陆(1984.02-),男,汉族,江苏徐州人,本科,主治医师,研究方向为疼痛学。