

施氏十二字养生功对腰背痛护理的效果

袁春蕾, 沙梦瑶*

西安市中医医院 陕西西安

【摘要】目的 观察分析对腰背痛患者实施施氏十二字养生功的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 选择院内就诊的 100 例腰背痛患者(样本纳入例数: 100 例; 样本纳入时间: 2022 年 1 月至 2023 年 1 月), 以随机数字为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。分别实施常规护理, 施氏十二字养生功。收集分析两组患者护理前后的负性情绪情况、疼痛程度、症状评分、生活质量、睡眠质量评分情况, 对比护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比, 实验组(施氏十二字养生功)的 SAS 评分、SDS 评分、疼痛程度评分、睡眠质量评分更低, ($P < 0.05$); 下腰痛症状评分、腰椎活动度(左侧屈曲活动度/右侧屈曲活动度)更高, ($P < 0.05$); 生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能)更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 施氏十二字养生功可以有效改善腰背痛患者负性情绪, 缓解疼痛程度, 促进腰椎功能恢复, 改善生活质量和睡眠质量, 有较高应用价值。

【关键词】 腰背痛; 施氏十二字养生功; 护理效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250153

Effect of Shi's twelve-character health care on nursing of low back pain

Chunlei Yuan, Mengyao Sha*

Xi 'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of Shi's 12-character health exercise in patients with low back pain. **Methods** Clinical data of 100 patients with low back pain were collected by retrospective study and randomly divided into experimental group and control group, 50 cases in each group. Control group: routine nursing, experimental group: Shi's 12 word health Gong. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** SAS score, SDS score, pain degree score, low back pain symptom score, lumbar motion score, quality of life score, sleep quality score were lower after nursing in the experimental group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Shi's twelve-character health exercise can effectively improve the negative emotion of patients with low back pain, relieve the degree of pain, promote the recovery of lumbar function, improve the quality of life and sleep quality, and has high application value.

【Keywords】 Low back pain; Shi's twelve word health work

腰背痛属于临床常见疾病, 病因复杂多变, 可由骨质疏松、腰肌劳损、炎性反应、外伤、内脏疾病等引发, 多为胸腰椎、肋骨、腰背部软组织疼痛^[1]。患者除疼痛外主要表现为活动障碍等症状, 可伴有腰背部功能障碍, 对日常生活和身心健康造成不良影响。病程较长, 治愈难度较大, 在较为长期的疼痛中患者易出现抑郁、精神不佳、食欲下降等情况, 不利于恢复, 预后不佳^[2]。在中医理论中属于“痹症”的范畴, 常通过中医方法促

进恢复^[3]。本研究针对腰背痛患者实施施氏十二字养生功的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 100 例腰背痛患者(样本纳入例数: 100 例; 样本纳入时间: 2022 年 1 月至 2023 年 1 月), 以随机数字为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。其中对照组($n=50$ 例):

*通讯作者: 沙梦瑶

性别: 男性、女性分别 27 例、23 例; 年龄均值 (52.26 ± 6.59) 岁; 实验组 ($n=50$ 例): 性别: 男性、女性分别 26 例、24 例; 年龄均值 (52.41 ± 6.33) 岁。均遵循自愿原则加入, 了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理): 提供运动指导、饮食指导、用药指导等常规措施。通过沟通交流、播放音乐影片等方式转移患者注意力, 从而缓解疼痛程度, 在必要情况下可遵医嘱提供镇痛药物。关注患者情绪变化, 及时提供鼓励和安抚, 在沟通交流中了解负性情绪来源, 提供针对性心理疏导, 讲解成功案例提升恢复信心。以更加通俗易懂便于理解的语言讲解疾病和治疗相关内容, 可通过宣传手册、视频动画进行辅助讲解以降低理解难度, 引导建立对疾病的正确认知, 提升依从性和主观能动性。引导清淡饮食, 参考个人偏好提供个性化饮食方案, 避免辛辣、生冷等刺激性食物, 戒烟戒酒, 保障营养充足均衡。引导在身体状况允许的情况下适当运动以促进机体功能恢复和整体素质提升, 注意控制强度和时长, 避免活动过度加重损伤。

实验组(施氏十二字养生功)具体实施方法如下:

在常规护理的基础上采取洗、梳、揉、搓、松、按、转、磨、蹲、摩、吐、调, 共十二势, 引导进行“洗脸”、“梳头”、“揉耳”、“搓颈”、“松颈”、“按腰”、“转腰”、“摩膝”、“蹲腕”、“摩三焦”、“吐纳故新”、“调理四肢”, 每个动作依次进行十二次。

1.3 疗效标准

记录腰椎活动度, 通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)、视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)、日本骨科下腰痛评分法(Japanese Orthopedic Association, JOA)、简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)、匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)对两组患者的焦虑抑郁情况、疼痛程度、下腰痛情况、生活质量、睡眠质量情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS23.0 中进行比较分析, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比(%) 和 (平均数 $\pm$ 标准差) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的负性情绪、疼痛程度评分

对比

实验组与对照组患者护理前的 SAS 评分 (50.12 ± 5.22 、 50.34 ± 5.19)、SDS 评分 (50.47 ± 5.26 、 50.74 ± 5.33)、疼痛程度评分 (5.89 ± 1.26 、 5.78 ± 1.33); 患者结果对比 ($t_{\text{SAS 评分}}=0.211$, $P_1=0.833$; $t_{\text{SDS 评分}}=0.256$, $P_2=0.797$; $t_{\text{疼痛程度评分}}=0.423$, $P_3=0.672$)。两组患者护理后的 SAS 评分 (34.59 ± 4.26 、 40.15 ± 4.33)、SDS 评分 (35.11 ± 4.31 、 40.25 ± 4.30)、疼痛程度评分 (2.41 ± 0.68 、 3.21 ± 0.71); 患者结果对比 ($t_{\text{SAS 评分}}=6.466$, $P_1=0.001$; $t_{\text{SDS 评分}}=5.960$, $P_2=0.001$; $t_{\text{疼痛程度评分}}=5.728$, $P_3=0.001$)。实验组护理后的 SAS 评分、SDS 评分、疼痛程度评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的下腰痛情况、腰椎活动度对比

实验组与对照组患者护理前的下腰痛症状评分 (18.11 ± 2.25 、 18.14 ± 2.19)、左侧屈曲活动度 (18.26 ± 2.89 、 18.30 ± 2.81)、右侧屈曲活动度 (20.45 ± 3.11 、 20.32 ± 3.08); 患者结果对比 ($t_{\text{下腰痛症状评分}}=0.062$, $P_1=0.950$; $t_{\text{左侧屈曲活动度}}=0.070$, $P_2=0.943$; $t_{\text{右侧屈曲活动度}}=0.208$, $P_3=0.835$)。两组患者护理后的下腰痛症状评分 (25.12 ± 3.04 、 22.24 ± 3.11)、左侧屈曲活动度 (26.78 ± 3.12 、 22.04 ± 3.23)、右侧屈曲活动度 (25.14 ± 3.24 、 22.12 ± 3.31); 患者结果对比 ($t_{\text{下腰痛症状评分}}=4.681$, $P_1=0.001$; $t_{\text{左侧屈曲活动度}}=7.459$, $P_2=0.001$; $t_{\text{右侧屈曲活动度}}=4.619$, $P_3=0.001$)。实验组护理后的下腰痛症状评分、腰椎活动度更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的生活质量、睡眠质量情况对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (72.26 ± 4.25 、 72.33 ± 4.17)、情绪功能 (72.18 ± 4.25 、 72.34 ± 4.19)、认知功能 (72.41 ± 4.11 、 72.14 ± 4.08)、社会功能 (73.14 ± 4.23 、 72.89 ± 4.22)、躯体功能 (72.41 ± 4.16 、 72.34 ± 4.15)、睡眠质量评分 (12.26 ± 2.41 、 12.33 ± 2.35); 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=0.082$, $P_1=0.934$; $t_{\text{情绪功能}}=0.190$, $P_2=0.849$; $t_{\text{认知功能}}=0.327$, $P_3=0.744$; $t_{\text{社会功能}}=0.299$, $P_4=0.765$; $t_{\text{躯体功能}}=0.075$, $P_5=0.940$; $t_{\text{睡眠质量评分}}=0.145$, $P_6=0.884$)。两组患者护理后的角色功能 (87.59 ± 4.59 、 81.26 ± 4.33)、情绪功能 (87.44 ± 4.26 、 81.34 ± 4.27)、认知功能 (88.41 ± 4.30 、 82.14 ± 4.37)、社会功能 (87.49 ± 4.22 、 82.10 ± 4.13)、躯体功能 (87.69 ± 4.25 、 82.23 ± 4.10)、睡眠质量评分 (5.41 ± 0.74 、 7.12 ± 0.81); 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=7.086$, $P_1=0.001$; $t_{\text{情绪功能}}=7.147$, $P_2=0.001$; $t_{\text{认知功能}}=7.228$, $P_3=0.001$; $t_{\text{社会功能}}=7.147$, $P_4=0.001$; $t_{\text{躯体功能}}=7.228$, $P_5=0.001$; $t_{\text{睡眠质量评分}}=7.147$, $P_6=0.001$)。实验组护理后的角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、躯体功能、睡眠质量评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

会功能 =6.452, $P_4=0.001$; $t_{\text{躯体功能}}=6.539$, $P_5=0.001$; $t_{\text{睡眠质量}}=11.004$, $P_6=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高,睡眠质量评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

腰背部疼痛一般发生于患者胸腰部位脊柱、肋骨、软组织,由于腰肌劳损、椎间盘突出、感染、脊柱侧弯等因素损伤引发疼痛,导致活动受限^[4]。根据病因可分为不同类型,包括外伤性、退行性病变、炎症性等^[5]。多发于中老年群体,随着人们生活方式的改变和老龄化进程的进一步推进,发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势^[6]。不良的姿势、负重的增加、长期处于寒冷环境等因素也可导致发病风险的增加,年轻群体的发病率不断增加,对日常生活和工作学习造成较大影响^[7]。机体活动受限、疼痛感较强,易反复发作,病程较长,可引发大量负性情绪,影响生活质量,给患者带来较大的心理压力的同时,给家庭和社会带来一定的负担^[8]。

临床治愈难度较大,常规护理以用药指导、饮食指导、日常生活指导、健康宣教等为主,难以完全满足患者实际需求^[9]。在中医理论中腰背痛属于“痹症”范畴,气血不畅,外邪积郁,不通则痛。施氏十二字养生功由上海中医药大学施杞教授创立,属于保健体操的一种^[10]。整套养生功共分“洗脸”、“梳头”、“揉耳”、“搓颈”、“松颈”、“按腰”、“转腰”、“摩膝”、“蹲髌”、“摩三焦”、“吐纳故新”、“调理四肢”十二个部分,每个部分的各个动作均进行十二次重复^[11]。在开始前需要先做好充分的准备活动,活动舒展身体。“洗脸”、“梳头”、“揉耳”属于中医理论中常见的传统养生保健方法,有助于促进血液循环,改善机体代谢活动^[12]。“搓颈”、“松颈”、“按腰”、“转腰”、“摩膝”、“蹲髌”可以有效改善局部血液循环,改善病理环境,从而促进恢复,提升活动度^[13]。通过对不同部位的作用,进行局部关节功能地改善,以局部影响整体,从而改善患者全身的气机,对气血进行调节。“摩三焦”、“吐纳故新”、“调理四肢”进一步促进局部和全身气血的调节作用。施氏十二字养生可以有效对患者肌肉等组织结构功能造成影响,改善动力系统,改善动静力失衡,从而缓解症状促进恢复。本研究结果显示,实验组护理后的 SAS 评分、SDS 评分、疼痛程度评分更低,下腰痛症状评分、腰椎活动度更高,生活质量评分更高,睡眠质量评分更低。施氏十二字养生功可以有效改善腰背痛患者负性情绪,缓解疼痛程度,促进腰椎功能恢复,改善生活质量和睡眠质量,有

较高应用价值。

综上所述,对腰背痛患者实施施氏十二字养生功的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 陈慧,曾兢,魏心才,廖明珠,刘金枚.基于网络认知行为疗法的养老护理员腰背痛干预方案的构建[J].成都医学院学报,2024,19(1):130-135.
- [2] 李晓倩,谢慧琴.督灸配合药泥灸治疗腰背痛的护理分析[J].新疆中医药,2023,41(2):46-48.
- [3] 张翠翠.疼痛护理方案对老年女性骨质疏松腰背痛患者的影响[J].中外女性健康研究,2023(4):4-58.
- [4] 毛兴普,王玉静,马莉,吴雪.基于保护动机理论的延续性护理干预在慢性腰背痛患者中的应用[J].包头医学院学报,2023,39(7):71-7596.
- [5] 王亚娟,李晓,余娟,汪海红,江陆平,陆立玮.心理脱离、睡眠质量对兰州市某三级甲等医院护理人员共情疲劳的影响及腰背痛的调节效果[J].全科护理,2023,21(26):3728-3731.
- [6] 陈可英,何江娟,叶赛赛,周黎辉,李玉.低年资护士职业性腰背痛预防行为及影响因素研究[J].护理学杂志,2023,38(5):74-77.
- [7] 宣沁,单可,高红.护理专案在提高腰痛患者腰背肌功能锻炼依从性中的应用效果[J].中华护理教育,2022,19(4):364-367.
- [8] 李庆芳,黄伟坚,古宇标,任间仪,谭转仪,谢映红.艾灸理疗联合瑜伽运动在护理人员职业性腰背痛治疗中的应用效果[J].中外医学研究,2022,20(2):169-172.
- [9] 胥卫娥,宋细娥.督脉中药涂擦联合中药封包治疗老年骨质疏松性腰背痛的护理干预研究[J].中医外治杂志,2022,31(1):60-61.
- [10] 张芹,朱成伟.中医护理在热敏灸联合益肾强骨方治疗骨质疏松症腰背痛中的临床观察[J].中华养生保健,2022,40(2):87-89.
- [11] 姜玉雯,陈春风,叶秀兰,周彤,顾鸿钧,季盛,沈家杰,茹怡婷.“施氏十二字养生功”调节老年女性焦虑情绪的效果观察[J].中外女性健康研究,2020,0(3):126-127.
- [12] 姜玉雯,陈春风,朱纪阳,李彬彬,叶秀兰,朱巨锦,马俊明,施杞.“施氏十二字养生功”改善颈椎病患者抑郁、焦虑情绪的临床应用与研究[J].中国初级卫生保健,2020,34(12):80-83.
- [13] 江彬,王炎,王拥军,侯小琦,韩捷.夹脊穴温针结合施氏十二字养生功治疗神经根型颈椎病的临床研究[J].上海中医药杂志,2017,51(7):51-53.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS