

正骨推拿联合康复训练护理对腰椎间盘突出症患者的影响

林俊璇, 张亚*, 邹霞

中国人民解放军联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台

【摘要】目的 探讨正骨推拿联合康复训练护理对腰椎间盘突出症患者的影响。**方法** 选取本院 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治 70 例腰椎间盘突出症患者作为本次研究对象, 患者例数按照电脑随机模式分为对照组和观察组, 每组 35 例。根据护理模式不同, 对照组采用单独的康复训练护理, 观察组则在对照组的基础上联合正骨推拿护理。对比两组康复治疗总效率、疼痛缓解情况 (VAS)、腰椎功能改善 (JOA) 以及生活质量 (SF-36)。**结果** 联合护理后, 观察组患者在康复治疗总效率方面显著高于对照组, 且在 VAS 评分、JOA 评分以及 SF-36 评分改善程度均优于对照组。**结论** 正骨推拿联合康复训练护理对腰椎间盘突出症患者效果显著。它能有效缓解疼痛, 改善腰椎活动度, 提升整体预后及生活质量, 且安全性高、易被接受, 值得临床推广。

【关键词】 腰椎间盘突出; 正骨推拿; 康复训练护理; 联合应用效果

【收稿日期】 2025 年 10 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250590

The effect of combination of bone-setting massage and rehabilitation training nursing on patients with lumbar disc herniation

Junxuan Lin, Ya Zhang*, Xia Zou

The 970th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Yantai, Shandong

【Abstract】 Objective To investigate the effect of combining bone-setting massage with rehabilitation training nursing on patients with lumbar disc herniation. **Methods** A total of 70 patients with lumbar disc herniation admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects. The patients were randomly divided into a control group and an observation group using a computer-based randomization method, with 35 patients in each group. Based on different nursing approaches, the control group received rehabilitation training nursing alone, while the observation group received combined bone-setting massage nursing in addition to the rehabilitation training. The total rehabilitation efficiency, pain relief (VAS), lumbar function improvement (JOA), and quality of life (SF-36) were compared between the two groups. **Results** After combined nursing, the observation group showed significantly higher total rehabilitation efficiency compared to the control group. Moreover, the improvements in VAS scores, JOA scores, and SF-36 scores were all superior to those of the control group. **Conclusion** The combination of bone-setting massage and rehabilitation training nursing has a significant effect on patients with lumbar disc herniation. It effectively alleviates pain, improves lumbar mobility, enhances overall prognosis and quality of life, and demonstrates high safety and acceptability, making it worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Lumbar disc herniation; Bone-setting massage; Rehabilitation training nursing; Combined application effect

腰椎间盘突出症因椎间盘退变致纤维环破、髓核突压神经根引发。患者常腰腿疼痛, 病程长且易反复, 严重影响生活质量^[1]。针对于该疾病临床多数采用药物治疗和手术治疗, 但是因药物治疗较差, 而手术创伤大,

效果都呈现局限性。研究表明康复护理训练在该疾病方面有一定的治疗效果, 可以减轻神经组织的受压症状, 但是措施比较单一, 护理质量有待提升^[2]。吴昊霞^[3]等学者指出: 正骨推拿作为中医特色疗法, 可调整脊

*通讯作者: 张亚 (1986-) 女, 汉, 山东省菏泽市人, 本科, 主管护师, 研究方向: 康复医学科。

柱关节位置,改善局部血液循环,但是联合使用研究效果较少。因此,本文旨在探讨这种联合护理模式对该患者的影响,为期提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究研究对象及数量和摘要中的方法一致性。对照组男女比 17 比 18,年龄 50 至 74 岁,平均(62.01±6.67)岁,病程 1 至 5 年,平均(3.01±0.52)年;观察组男女比 18 比 17,年龄 50 至 75 岁,平均(62.05±6.71)岁,病程 1 至 6 年,平均(3.05±0.66)年。两者患者一般数据对比,无统计差异。纳入标准:符合腰椎间盘突出症诊断标准;未接受其他治疗;知晓研究内容。排除标准:急性期患者;合并严重内科疾病者;凝血功能障碍者。

1.2 方法

1.2.1 对照组(单独使用康复训练护理):

对照组 35 例患者给予康复训练护理,操作方法:

①体位疗法:针对于在急性期发作时采用体位疗法,患者需要保持平卧位,避免弯腰久坐。根据患者病情及身体情况选择屈曲体位以牵拉后纵韧带,扩大椎管空间。日常活动时,注意保持正常腰椎生理曲度,避免脊柱过度屈曲或伸展。

②肌力训练:患者先采取腹横肌激活练习,仰卧位,双足踩床,吸气后呼气时将肚脐向内收缩,激活深层腹横肌;在采取腰背肌练习,仰卧屈腿抬臀静持 5 秒-10 秒,重复 5-10 次;最后进行核心稳定性训练,俯卧位,腹下置瑜伽球,双足、双手支撑地面,一侧上肢及对侧下肢缓缓上举,保持 5 秒,每侧重复 5-10 次。

③关节活动度训练:神经根刺激症状消失后,可进行腰椎关节活动训练,如腰部前屈、后伸、侧屈及旋转运动,每个方向重复 5-10 次,注意动作缓慢、轻柔,避免疼痛。

④日常姿势管理:保持正确坐姿,座椅高度适中,腰部靠垫支撑,肩颈部放松。同时避免久坐、翘二郎腿等不良习惯,定时起身活动。

1.2.2 观察组(在对照组基础上联合正骨推拿):

观察组 35 例患者给予正骨推拿联合康复训练护理,

康复护理操作方法和对照组一致,正骨推拿操作如下:

①放松肌肉:患者俯卧,通过攘、按、揉等手法揉法舒缓肌肉,全面放松背部与腰部软组织,促进血液循环,缓解肌肉紧张。

②穴位刺激:点压夹脊、肾俞、环跳等穴位,弹拨股直肌与臀中肌,进一步放松肌肉。

③纠正椎体:用肘压法按压疼痛处,揉腰法转动后关节,通过触诊确定并纠正偏歪棘突,以恢复椎体正常位置。

④腰部扭转:患者端坐,操作者以肘部抵肩、按住臀部,反方向扭转腰部,指导患者放松,以理顺腰肌、韧带。两组患者均接受 3 周护理和观察。

1.3 观察指标

1.3.1 康复总效率:根据腰部功能恢复情况来判断康复治疗总效率,分为优、良、差三个等级。

1.3.2 疼痛情况:采用 VAS 评估两组护理前后疼痛情况,总分为 0-10 分,分数高代表越严重。

1.3.3 腰椎功能:采用 JOA 评估量表来评估患者腰椎功能恢复情况,总分为 0-29 分,分为主观症状、临床症状以及日程生活动作,分数越高表明腰椎功能障碍越轻,恢复越好。

1.3.4 生活质量:采用 SF-36 评估生活质量,总分为 100 分,分数越高代表生活质量越好。

1.4 统计学分析

将数据导入 SPSS22.0,运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p<0.05$ 得出结论。

2 结果

2.1 对比两组康复治疗总效率

2.2 对比两组护理前以及治疗后 3 周 VAS、JOA、SF-36 评分情况

3 讨论

腰椎间盘突出症随老龄化加剧而高发,由多种因素引发。突出髓核压迫神经致腰腿痛、活动受限及下肢异常,还释放炎症因子影响健康。病理上可见骨质改变,疼痛多为胸腰背部慢性剧痛,持续时间长,严重影响患者身心^[4]。因此,针对于这一现象,有效的护理措施显得尤为重要。

表 1 观察组 VS 对照组[n, (%)]

组别	例数	优	良	差	康复总效率
观察组	35 例	25	9	1	34 (97.1%)
对照组	35 例	18	8	9	26 (74.3%)
χ^2	-				7.467
P	-				0.006

表 2 观察组 VS 对照组 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS		JOA		SF-36	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35 例	7.56±3.45	1.67±0.67	10.56±5.78	25.67±7.01	65.65±6.78	89.79±8.90
对照组	35 例	7.42±3.35	3.05±1.54	10.89±5.90	15.78±6.56	65.89±6.88	75.78±7.45
<i>t</i>	-	0.172	4.861	0.236	6.094	0.147	7.141
<i>P</i>	-	0.864	0.001	0.814	0.001	0.884	0.001

本次研究结果所示：护理前两组患者均面临疼痛严重、腰椎功能受限及生活质量下降的问题。护理后，采用正骨推拿联合康复训练的观察组在疼痛缓解、腰椎功能恢复、生活质量提升及康复总效率上均显著优于仅采用康复训练的对照组，结果具有研究意义。表明联合护理模式更具优势。

其原因在于：首先，正骨推拿通过放松肌肉、纠正椎体位置等手法，直接作用于疼痛根源，如缓解肌肉紧张、减轻椎间盘对神经的压迫。康复训练则通过增强腰椎稳定性，减少疼痛诱发因素^[5-6]。两者结合，从局部和整体层面协同作用，比单纯康复训练更有效。其次，正骨推拿可纠正椎体偏歪，恢复腰椎正常解剖结构，为康复训练创造良好基础。康复训练中的肌力训练和关节活动度训练进一步强化腰椎功能，两者联合能更全面地改善腰椎的活动度、稳定性和力学平衡^[7]。再者，疼痛缓解和功能恢复直接改善患者日常生活能力，如行走、弯腰、坐立等。正骨推拿联合康复训练通过快速改善症状，使患者更早回归正常生活，心理压力也随之减轻，从而提升整体生活质量^[8]。最后，正骨推拿的即时效应（如快速缓解肌肉紧张）与康复训练的长期效应相结合，形成互补。患者在短期内症状改善明显，能更积极地配合康复训练，加速康复进程，提高康复总效率。

本次研究局限性：本次研究为联合护理应用在腰椎间盘突出患者影响带来有力参考依据，但是仍然存在一些不足。首先，样本量较小（仅 70 例患者）、研究周期较短（1 年），且未对患者的长期康复效果进行跟踪观察。此外，研究对象来源于单一医疗机构，可能存在地域或人群特异性偏差。未来研究工作将会扩大研究量数以及联合多中心开展、并进行远期随访；同时，可结合影像学检查进一步评估腰椎结构的改善情况，为临床决策提供更全面依据。

综上所述：正骨推拿联合康复训练通过物理干预、

代谢调节和心理支持的综合效应，显著优于单一康复训练，为腰椎间盘突出症患者提供了更有效的康复方案。

参考文献

[1] 陈炼炼,蔡张滢,叶琳娜,李洁.腰椎间盘突出患者腰椎融合术后恐动症现状及其影响因素[J].北京大学学报(医学版),2025,57(2):317-322

[2] 王芳.阶梯式康复训练在腰椎间盘突出术后患者中的应用[J].中华养生保健,2025,43(7):5-9

[3] 吴昊霞,祁悦.正骨推拿联合康复训练护理对腰椎间盘突出症患者的影响[J].中国伤残学,2024,32(10):81-8391

[4] 曹晶晶,梅展展,王文雅,韩笑笑,孔存龙,张亚琳.专项康复训练对腰椎间盘突出症康复期患者康复效果的影响[J].河南医学研究,2024,33(1):128-132

[5] 张殿玲.腰椎间盘突出症患者应用针灸推拿联合康复训练的效果分析[J].中国药物与临床, 2020,20(19): 3266-3269

[6] 刘宁,陈锋,闫乾,范晓茜,吴晓飞,陆佳辰.基于疼痛评分的不同方案治疗腰椎间盘突出症疗效的 Meta 分析[J].中医学报,2020,35(8):1798-1804

[7] 王璐.腰椎间盘突出症患者针灸、推拿及康复护理干预效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(3):189-192

[8] 刘润雯.核心肌群训练联合综合护理对腰椎间盘突出症患者术后功能恢复及生活质量的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(11):176-179.

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