

腰椎间盘突出症非手术治疗的护理进展研究

李新爱, 陈文慧*

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东济南

【摘要】腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是一种常见的脊柱疾病,主要表现为腰部疼痛、下肢放射痛及神经功能障碍。随着生活方式的改变和人口老龄化的加剧,该病的发病率呈逐年上升趋势。非手术治疗作为 LDH 的一线治疗方法,在缓解症状、促进康复、提高患者生活质量方面具有重要意义。近年来,护理干预在非手术治疗中的作用日益受到重视。本文综述了腰椎间盘突出症非手术治疗中常用的护理措施,包括体位管理、疼痛护理、心理支持、健康教育、中医护理及康复指导等方面的护理进展,旨在为临床护理实践提供参考。

【关键词】腰椎间盘突出症;非手术治疗;护理;康复;健康教育

【收稿日期】2025 年 8 月 16 日 **【出刊日期】**2025 年 9 月 16 日 **【DOI】**10.12208/j.jnmn.20250483

Research on nursing progress of non-surgical treatment for lumbar disc herniation

Xin'ai Li, Wenhui Chen*

The 960th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Jinan, Shandong

【Abstract】 Lumbar Disc Herniation (LDH) is a common spinal disease characterized by lower back pain, lower limb radiating pain, and neurological dysfunction. With the change of life style and the aggravation of population aging, the incidence rate of the disease is increasing year by year. Non surgical treatment, as a first-line treatment for LDH, is of great significance in relieving symptoms, promoting recovery, and improving patients' quality of life. In recent years, the role of nursing intervention in non-surgical treatment has been increasingly emphasized. This article reviews the nursing measures commonly used in non-surgical treatment of lumbar disc herniation, including position management, pain management, psychological support, health education, traditional Chinese medicine nursing, and rehabilitation guidance. The aim is to provide reference for clinical nursing practice.

【Keywords】 Lumbar disc herniation; Non-surgical treatment; Nursing; Recovery; Health education

前言

腰椎间盘突出症是由于椎间盘退变、纤维环破裂导致髓核组织向外突出压迫神经根或马尾神经而引起的一系列临床综合征,常见于青壮年及老年人群^[1]。其典型临床表现包括腰部疼痛、坐骨神经痛、下肢麻木无力等。随着影像学技术的发展,越来越多的患者被早期诊断并接受非手术治疗。据统计,约 80%以上的 LDH 患者通过保守治疗可获得良好疗效,因此非手术治疗成为首选方案^[2]。在此过程中,科学合理的护理干预对于提高治疗效果、预防复发、改善患者预后具有重要作用。

1 非手术治疗概述

目前,随着微创技术与康复医学的发展,非手术

治疗在 LDH 的管理中占据主导地位,尤其适用于初次发作、症状较轻或不愿接受手术的患者。常见的非手术治疗方法包括以下几个方面:

1.1 卧床休息与体位管理

卧床休息是急性期治疗的重要措施之一,旨在减少腰椎负荷,缓解因椎间盘突出导致的神经根炎症反应。通常建议患者在发病初期进行 3~7 天的绝对卧床,尤其是选择硬板床配合软垫,有助于维持正常的生理曲度。同时,在护理过程中应指导患者采取正确的翻身方式,避免弯腰负重,防止加重病情。此外,合理的体位调整如屈膝屈髋卧位,有助于减轻腰背部肌肉张力,从而缓解疼痛。

1.2 药物治疗

*通讯作者: 陈文慧

药物治疗主要用于控制疼痛、缓解炎症和肌肉痉挛,是保守治疗的基础手段之一。常用的药物包括:非甾体抗炎药(NSAIDs):如布洛芬、双氯芬酸钠等,具有良好的镇痛、抗炎作用;肌松剂:如乙哌立松、替扎尼定,用于缓解因神经根受压引发的肌肉痉挛;镇痛药:对于疼痛剧烈者,可短期使用阿片类药物辅助止痛;神经营养药物:如甲钴胺、维生素B族制剂,有助于修复受损的神经组织。用药期间需密切观察不良反应,并根据患者个体差异调整剂量和疗程^[3]。

1.3 物理治疗

物理因子疗法在腰椎间盘突出症的非手术中具有重要作用,主要包括牵引、热疗、电疗、超声波、激光照射等。牵引治疗可通过机械拉伸作用减轻椎间隙压力,缓解神经根压迫;热疗如红外线照射、热敷等,能够促进局部血液循环,放松紧张肌肉;电疗如经皮电神经刺激(TENS),通过电流干扰疼痛信号传递,达到镇痛效果;超声波治疗则能深入组织内部,产生温热效应,促进炎症吸收和组织修复^[4]。物理治疗通常需要多次连续应用,且应在专业人员指导下进行,以确保安全性和有效性。

1.4 中医治疗

中医在腰椎间盘突出症的治疗中有着悠久的历史和丰富的经验,强调辨证施治、整体调理。常用方法包括针灸、推拿、拔罐、中药熏蒸、贴敷疗法等。针灸通过刺激特定穴位调节气血运行,缓解疼痛并改善神经功能;推拿可松弛肌肉、调整脊柱力学平衡,但需由专业医师操作,避免暴力手法造成损伤;中药熏蒸利用中药蒸汽熏洗患处,具有活血化瘀、舒筋通络的功效;拔罐与贴敷则有助于驱寒除湿、缓解局部肌肉僵硬^[5-6]。中医治疗多作为辅助手段,结合现代医学方法可取得更好的综合疗效。

1.5 康复训练

康复训练是促进患者功能恢复、预防复发的关键环节。研究表明,科学合理的锻炼有助于增强腰背肌群力量、改善脊柱稳定性、纠正不良姿势。常见的康复训练方法包括:核心肌群训练:如桥式运动、平板支撑等,强化腹肌与背肌协同能力;姿势矫正训练:帮助患者建立良好的坐姿、站姿及搬物习惯;柔韧性训练:如瑜伽、拉伸练习,提高关节活动度和肌肉弹性;功能性训练:模拟日常动作,提升患者的日常生活能力和工作适应性。康复训练应遵循循序渐进的原则,避免过度训练诱发疼痛,同时鼓励患者长期坚持,形成良好的运动习惯^[7]。

2 护理进展

随着医学模式由以疾病为中心向以患者整体健康为中心转变,护理在腰椎间盘突出症非手术治疗中的作用日益受到重视。科学系统的护理干预不仅有助于缓解症状、促进功能恢复,还能提升患者的自我管理能力和生活质量。近年来,护理措施在腰椎间盘突出症保守治疗中的应用不断拓展与优化,主要包括以下几个方面。

2.1 体位护理与活动指导

正确的体位管理是减轻腰椎负荷、缓解神经根压迫的重要手段之一。选择硬板床并配合软垫使用,有助于维持腰椎正常的生理曲度;卧床时可在膝下垫枕,使髋膝关节轻度屈曲,从而放松腰部肌肉、减少椎间盘压力。护理人员应指导患者采取正确的翻身方式,避免扭转脊柱,防止加重病情。

在恢复期,适度活动对预防肌肉萎缩、改善血液循环具有重要意义。护士应根据患者的具体病情制定个性化的活动计划,包括站立、行走、坐姿调整等,逐步增加活动强度。同时,要强调避免久坐、久站及突然弯腰提重物等不良动作,以防诱发疼痛或导致病情反复。此外,可结合现代康复理念,引入姿势训练、生物反馈等方法,帮助患者建立良好的日常行为习惯。

2.2 疼痛护理

疼痛是腰椎间盘突出症最常见且影响最直接的症状,严重影响患者的日常生活和心理状态。因此,有效的疼痛管理是护理工作的核心环节之一。目前推荐采用多模式镇痛策略,即通过药物与非药物干预相结合的方式实现综合镇痛。药物镇痛:如NSAIDs、肌松剂、神经营养药等,需根据医嘱合理使用,并注意观察不良反应;物理疗法:包括冷敷、热敷、红外线照射等,可缓解局部炎症反应和肌肉痉挛;通过系统化的疼痛护理干预,不仅可以有效控制疼痛,还能增强患者对治疗的信心,提高其依从性和满意度。

2.3 心理护理与情绪支持

慢性腰痛易引发焦虑、抑郁等负面情绪,形成“疼痛-情绪障碍-疼痛加重”的恶性循环,影响治疗效果和康复进程。护理人员应加强与患者的沟通交流,主动了解其心理状态,给予情感支持和鼓励。可通过一对一访谈、团体心理辅导、认知行为疗法等方式开展心理干预,帮助患者正确面对疾病,树立战胜疾病的信念。对于情绪障碍较重者,应及时联合心理咨询师或精神科医生进行专业干预。此外,鼓励患者参与治疗决策过程,如共同制定康复计划、分享治疗经验等,有助于增强其自主感和控制感,提升治疗的积极性和主动性。

2.4 健康教育与自我管理能力提升

健康教育是连接医疗与患者行为改变的重要桥梁。通过系统的健康宣教,可以帮助患者全面了解腰椎间盘突出症的病因、发病机制、临床表现及防治措施,从而树立科学的健康观念,养成良好的生活方式。护理人员应在患者入院初期即开始实施健康教育,内容涵盖:腰椎解剖结构与生理功能;疾病诱因与预防措施;日常生活中的注意事项(如搬物姿势、睡眠姿势、运动方式);合理用药知识;康复锻炼方法;复发预警信号识别与应对策略。

除口头讲解外,还可采用发放手册、视频教学、微信群互动等多种形式,提高教育的趣味性与实效性。同时,应注重个体化指导,根据不同患者的年龄、文化程度、病情特点提供针对性建议,真正实现“知信行”的统一。

2.5 中医护理干预的应用

中医护理作为我国传统医学的重要组成部分,在腰椎间盘突出症的非手术疗法中展现出独特优势。其强调整体调理与辨证施护,注重自然疗法与身心调养相结合,符合现代康复医学的发展方向。常用的中医护理方法包括:针灸:通过刺激特定穴位调节经络气血,达到通络止痛、缓解神经压迫的效果;推拿:可放松肌肉、改善局部血液循环、调整脊柱力学平衡,但操作时应避免急性炎症期,避免暴力手法^[8];艾灸与拔罐:温通经络、祛风散寒、活血化瘀,适用于寒湿型腰痛患者;中药熏蒸:利用中药蒸汽作用于患处,具有舒筋活络、消肿止痛的作用;贴敷疗法:将药物直接贴敷于腰部穴位,可长期缓释药效,增强治疗效果^[9]。

2.6 康复训练指导

康复训练是促进患者功能恢复、预防复发、提高生活质量的关键措施。研究表明,规律的功能锻炼可显著改善腰背肌力量、增强脊柱稳定性、纠正不良姿势,从而降低再发风险。护理人员应在医生指导下,协助患者制定个性化的康复训练计划,内容包括:核心肌群训练:如桥式运动、平板支撑、卷腹等,强化腹肌与背肌协同能力;腰背肌训练:如“飞燕式”、“拱桥式”等经典锻炼方法;柔韧性训练:如瑜伽、拉伸练习,提高关节活动度和肌肉弹性;功能性训练:如步态训练、重心转移训练,提升日常生活自理能力^[10]。训练应遵循“循序渐进、量力而行、持之以恒”的原则,初期以低强度为主,逐步过渡到中等强度。护士应定期随访患者训练情况,评估效果并适时调整方案。

3 结语

腰椎间盘突出症的非手术治疗已广泛应用于临床,

护理干预在其中发挥着不可或缺的作用。通过科学的体位管理、疼痛控制、心理支持、健康教育、中医护理及康复训练等综合护理措施,能够有效缓解患者症状、改善生活质量、促进功能恢复。未来应进一步加强护理研究,探索更有效的护理路径,为患者提供更加优质、高效、个体化的护理服务。

参考文献

- [1] 李媛,黄孝玲,牛衍芝,等.基于时机理论构建腰椎间盘突出症非手术病人出院准备度干预方案[J].护理研究,2025,39(01):103-108.
- [2] 尹亚娜,李毅斌,谌祖江,等.非手术治疗腰椎间盘突出症疗效评价方法的研究进展[J].中医正骨,2022,34(01):69-72.
- [3] 杜万里,王一,王澜洁,等.郑氏中医非手术疗法联合腹式呼吸训练治疗破裂型腰椎间盘突出症的临床疗效[J].辽宁中医杂志,2024,51(2):179-183.
- [4] 黄金珍,黄乳霞,华诚峰,等.中医护理对非手术治疗腰椎间盘突出症病人康复效果的影响[J].全科护理,2022,20(08):1081-1083.
- [5] 阿热艾·阿达力,周文涛.中医药非手术方法治疗腰椎间盘突出症研究进展[J].中医药临床杂志,2021,33(03):584-588.
- [6] 师向森,聂宏.中医护理适宜技术在腰椎间盘突出中的研究进展[J].临床医学进展,2024,14(5):1691-1694.
- [7] 付少丽,阳晓晴.延续性护理在非手术治疗腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(01):52-54.
- [8] 张静,樊林静.中医延续性护理对非手术治疗腰椎间盘突出症出院患者的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(19):174-176.
- [9] 李静.中医药非手术方法治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):3.
- [10] 刘芳芳,底瑞青,刘阳阳,等.居家康复运动处方在非手术治疗腰椎间盘突出症患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2024,30(22):3040-3046.

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