

颈椎病康复期的中医特色护理观察探究

韩富花

民和回族土族自治县中医院 青海海东

【摘要】目的 分析中医特色护理用于颈椎病康复期所起到的作用。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 3 月本院接诊颈椎病康复期病人 (n=72)。试验组采取中医特色护理, 对照组行常规护理。对比 ODI 评分等指标。**结果** 关于 ODI 评分: 干预后, 试验组 (10.52 ± 2.04) 分, 对照组 (14.93 ± 3.16) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。VAS 评分: 干预后, 试验组 (1.72 ± 0.83) 分, 对照组 (2.91 ± 0.97) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。满意度: 试验组 97.22%, 对照组 80.56%, $P < 0.05$ 。护理质量: 试验组高达 (98.94 ± 0.71) 分, 对照组只有 (92.13 ± 0.97) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 颈椎病康复期病人用中医特色护理, 疼痛减轻更加显著, 颈椎功能改善情况也更好, 满意度和护理质量都更高。

【关键词】 颈椎病; ODI 评分; 中医特色护理; 康复期

【收稿日期】 2025 年 6 月 29 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250377

Observation and exploration of traditional Chinese medicine characteristic nursing during the rehabilitation period of cervical spondylosis

Fuhua Han

Minhe Hui and Tu Autonomous County Traditional Chinese Medicine Hospital, Haidong, Qinghai

【Abstract】Objective To analyze the role of TCM characteristic nursing in the rehabilitation period of cervical spondylosis. **Methods** From January 2024 to March 2025, 72 patients with cervical spondylosis in the hospital were randomly divided into two groups. The experimental group received TCM characteristic nursing, while the control group received routine nursing. The ODI scores and other indicators were compared. **Results** Regarding the ODI score, after intervention, the experimental group scored 10.52 ± 2.04 , and the control group scored 14.93 ± 3.16 , with a significant difference ($P < 0.05$). Regarding the VAS score, after intervention, the experimental group scored 1.72 ± 0.83 , and the control group scored 2.91 ± 0.97 , with a significant difference ($P < 0.05$). Regarding satisfaction, the experimental group had a satisfaction rate of 97.22%, and the control group had a satisfaction rate of 80.56%, with a $P < 0.05$. Regarding nursing quality, the experimental group scored 98.94 ± 0.71 , while the control group scored 92.13 ± 0.97 , with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients in the rehabilitation period of cervical spondylosis, TCM characteristic nursing significantly reduces pain, improves cervical function, and increases satisfaction and nursing quality.

【Keywords】 Cervical spondylosis; ODI score; TCM characteristic nursing; Rehabilitation period

临床上, 颈椎病十分常见, 病因主要是颈椎退行性病变, 可引起头晕、颈背僵硬与疼痛等症状, 情况严重时, 也可导致行走困难等问题^[1,2]。目前, 医生可采取牵引、药物与理疗等方式来对颈椎病病人进行干预, 但为能确保疗效, 护士还应予以病人悉心的照护^[3]。中医特色护理乃比较新型的一种护理技术, 主要涉及耳穴压豆、情志疏导、穴位按摩与中药穴位贴敷等措施,

作者简介: 韩富花 (1986-) 女, 回族, 青海省海东市人, 本科, 主管护师, 研究方向: 中医康复护理。

可消除病人不良心理, 同时也能促进病人疼痛等症状的缓解, 利于病人预后的改善。本文选取的病例都是经 X 线等检查明确诊断的颈椎病康复期病人, 共计 72 人, 截取时间范围是 2024 年 1 月-2025 年 3 月, 旨在剖析中医特色护理用于颈椎病康复期中所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 3 月，本院接诊颈椎病康复期病人（n=72）。研究获伦理委员会批准。纳入病例的资料都完整，并排除了沟通障碍、禁足畸形病变、精神心理疾病、癌症、椎管狭窄、传染病与椎管内占位性病变的病例^[4]。分组用随机数表法，各组病例数均 36。试验组女病人 15 人，男病人 21 人，年纪上限 76，下限 34，平均（52.15±6.31）岁；病程上限 22 个月，下限 4 个月，平均（12.01±1.73）个月。对照组女病人 14 人，男病人 22 人，年纪上限 77，下限 35，平均（52.68±6.94）岁；病程上限 23 个月，下限 5 个月，平均（12.15±1.91）个月。各组基线资料相比，P>0.05，具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：正确指导病人用药；告诉病人饮食上的禁忌；帮助病人完成相关检查；纠正病人不良坐姿和站姿；向病人普及颈椎病的知识；创造安全的诊疗环境。

试验组增加使用中医特色护理，措施如下：

（1）将伸筋草、制川乌、延胡索、透骨草、肉桂、干姜、大青叶、虎杖、小茴香、姜黄、冰片、仙鹤草与南星等中草药，按照一定比例配伍好，然后再将药物研磨成粉，并用适量甘油将药粉调制成糊状，最后再将药糊涂抹于透气的胶贴上面，需控制药糊涂抹的候府在 0.2-0.3cm 的范围之内。选择病人肩井穴、颈夹脊穴、大椎穴、风池穴与后溪穴等穴位，首先，对上述穴位进行消毒，然后再将透气胶贴规范化的贴敷于穴位上，每次贴敷 4h 左右，每日 1 次。

（2）让病人保持坐位，然后再对病人的肩颈背进行按摩，以缓解其肌肉痉挛与紧张等症状。此后，再对病人的天柱穴、肩井穴、阿是穴与风池穴等穴位进行轻柔的按摩，10min/次，每日 3-4 次。

（3）将白芥子、莱菔子、吴茱萸、紫苏子各 150g 放在中药布包中，并在布包中放入 200g 的粗盐，然后再将布包放在微波炉中加热，需加热至 40-45℃，此后，将布包取出，对病人的颈椎部进行热敷，25-30min/次，1 次/d。

（4）选择病人的耳部皮质下、肝、肩、交感、耳、肾与心等穴位。充分消毒病人的耳廓，然后再将王不留行籽贴规范化的贴敷于所选耳穴上，并按压 2-3min，每隔 2d 对王不留行籽贴进行 1 次更换，疗程是 14d。

（5）强化和病人之间的沟通，并采取五行音乐疗法对病人进行干预，以调节病人情绪。鼓励病人倾诉，向病人介绍预后较好的颈椎病案例。另外，也可采取移情易性等方法干预病人，以稳定病人心态。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 颈椎功能评估：其评估工具选择的是 ODI 量表，涉及肢体麻木、颈肩疼痛、上肢活动受限与眩晕等，总分 50。评分和颈椎功能的关系：负相关。

1.3.2 疼痛评估：其评估工具选择的是 VAS 量表，总分 10。评分和疼痛的关系：正相关。

1.3.3 满意度评估：本次调查涉及护患沟通情况、操作水平与护士工作态度等。调查结果的表现形式是：不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。结果计算：（一般+满意）/n*100%。

1.3.4 护理质量评估：涉及环境安全、宣教情况与环境安全等，总分 100。

1.4 统计学分析

在处理本文数据时选择 SPSS 24.0。至于 χ^2 与 t 这两项的作用，前者检验计数资料，后者检验计量资料，至于这两种资料的表现形式，前者是（%），后者是（ $\bar{x}\pm s$ ）。差异符合统计学标准之时，P<0.05。

2 结果

2.1 颈椎功能分析

对比表 1 内的 ODI 数据：未干预，差异不显著（P>0.05）；干预后：试验组更低（P<0.05）。

2.2 疼痛分析

对比表 2 内的 VAS 数据：未干预，差异不显著（P>0.05）；干预后：试验组更低（P<0.05）。

2.3 满意度分析

对比表 3 内的满意度：试验组 97.22%，对照组 80.56%，P<0.05。

表 1 ODI 数据表（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后
试验组	36	19.47±4.26	10.52±2.04
对照组	36	19.03±4.78	14.93±3.16
t		0.1426	4.2791
P		0.4593	0.0000

表 2 VAS 数据表（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后
试验组	36	6.04±1.29	1.72±0.83
对照组	36	6.01±1.34	2.91±0.97
t		0.1251	3.4263
P		0.5194	0.0072

表 3 满意度显示表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	36	1（2.78）	11（30.56）	24（66.67）	97.22
对照组	36	7（19.44）	15（41.67）	14（38.89）	80.56
χ^2					6.9304
P					0.0309

2.4 护理质量分析

对比护理质量：试验组高达（98.94±0.71）分，对照组只有（92.13±0.97）分，差异显著（t=0.2563，P<0.05）。

3 讨论

目前，颈椎病作为医院中比较常见的一种疾病，其发病和慢性劳损、剧烈撞击、颈椎退行性变与颈椎发育性椎管狭窄等因素相关，且病人发病后也通常会出现头晕、颈背僵硬、手臂发麻与疼痛等症状，会严重影响病人日常生活，需积极干预^[6,7]。正确的治疗虽能缓解颈椎病病人的相关症状，但病人康复期间的护理也是至关重要的^[8]。中医特色护理不仅能展现人文关怀，还能根据病人当前的需求，采取耳穴压豆、中药热奄包、穴位按摩、情志疏导与中药穴位贴敷等护理技术来对病人进行干预，以改善病人心态，减轻病人痛苦，促进病人颈椎功能恢复。

王飞的研究^[9]中，对 80 名颈椎病康复期病人都进行了常规护理，并对其中 40 名病人加用了中医特色护理，结果显示：中医组干预后的 VAS 评分低至（1.2±0.26）分，比常规组的（1.85±0.35）分低。表明，中医特色护理对减轻病人疼痛具备显著作用。本研究，对比评估获取的 VAS 数据：干预后，试验组更低（P<0.05），这和王飞的研究结果相似。对比评估获取的 ODI 数据：干预后，试验组更低（P<0.05）；对比满意度与护理质量：试验组都更高（P<0.05）。耳穴压豆具备无创与操作简便等特点，通过对病人的相关耳穴进行压豆，可起到调和阴阳、行气活血与疏通经络等作用^[10]。中药穴位贴敷能对病人机体中积聚的湿热进行有效的清除，并能起到温通经络与舒经活络等作用^[11]。

中药热奄包主要是用粗盐和中药制成，并将之进行适当的加热，然后再利用药理作用及温热效应，改善病人局部血液循环，同时也能解除病人的额肌肉痉挛等问题，利于病人颈椎功能的恢复，及疼痛感的缓解。通过对病人的相关穴位进行按摩，可对机体的气血运行进行有效的调节，并能对病人的脏腑功能进行平衡，可减轻病人的不适感。采取情志疏导法干预病人能缓解病人不良心理，同时也能提高病人的心态稳定性^[12]。通过对颈椎病康复期病人辅以中医特色护理，可显著提升病人护理质量，并能改善病人颈椎功能，提高病人满意度。

综上，颈椎病康复期病人用中医特色护理，效果显著，颈椎功能改善与疼痛缓解情况也都更好，满意度更高，值得推广。

参考文献

[1] 覃婉容,黄祯峰,陆德燕,等. 微针联合改良艾灸法在混合型颈椎病护理应用中的临床观察[J]. 康复,2024,13(20): 114-117.

[2] 刘晓倩. 中医拔罐联合康复护理对神经根型颈椎病患者疼痛程度、生活质量的影响观察[J]. 现代诊断与治疗,2024,35(23):3619-3621.

[3] 冯宁思. 特色优质护理对神经根型颈椎病患者自护能力和生活质量的影响[J]. 糖尿病天地,2024,21(1):221-222.

[4] RONGGUO YU, XIURONG YUAN, KANGKANG HUANG, et al. Impact of titanium mesh cage slotting width on anterior cervical corpectomy and fusion for compression cervical spondylosis with MRI T2WI hyperintensity: a one-

- year follow-up study[J]. Journal of Orthopaedic Surgery and Research,2024,19(1):141-144.
- [5] 陈芳,韦健玲. 中医特色护理干预应用于神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. 中国社区医师,2023,39(20):103-105.
- [6] TAO, QIUYING, WANG, KAIYU, WEN, BAOHONG, et al. Assessment of image quality and diagnostic accuracy for cervical spondylosis using T2w-STIR sequence with a deep learning-based reconstruction approach[J]. European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society,2024, 33(8): 2982-2996.
- [7] 项雪娟,袁新英. 中医护理干预用于颈椎病患者中的效果及护理满意度分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2025, 42(2):237-238.
- [8] 唐子峰,谷艳,李林栖. 耳穴压豆结合改良导引易筋经九鬼拔马刀式治疗中老年颈型颈椎病的临床疗效观察[J]. 首都食品与医药,2024,31(24):146-149.
- [9] 王飞. 颈椎病康复期的中医特色护理观察探究[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生》,2025,19(1):91-94.
- [10] 姚佳萍,刘小宁,申薇. 中医特色护理对颈椎病患者颈肩痛和生活质量影响的回顾性研究[J]. 实用中医内科杂志,2023,37(2):101-103.
- [11] 范欣,郭永菊,苗文. 中医特色护理联合健康教育对神经根型颈椎病患者影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(3): 100-102.
- [12] 高庆兰. 中药热奄包护理技术对神经根型颈椎病患者疼痛程度的影响[J]. 生命科学仪器,2024,22(2):218-220.
- 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**