

艾灸疗法联合康复训练护理对强直性脊柱炎患者的影响

张亚, 邹霞*, 张倩

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 将艾灸疗法联合康复训练护理用于强直性脊柱炎(AS)患者中, 探究其对患者的影响。方法选取2024年5月-2025年5月本院收治的70例AS患者, 以随机数字表法分组, 对照组35例行常规护理, 观察组35例行艾灸疗法联合康复训练护理, 对两组干预结果进行比较。结果干预前, 两组BASFI、BASDAI、VAS评分比较, 不具显著差异($P>0.05$), 干预后, 观察组各评分更低($P<0.05$) ; 干预前, 两组SF-36、BI评分比较, 不具显著差异($P>0.05$), 干预后, 观察组各评分更高($P<0.05$) ; 两组护理满意度比较, 观察组97.14%更高($P<0.05$)。结论对AS患者来说, 应用艾灸疗法联合康复训练护理既能改善脊柱功能及活动度, 还可减轻疼痛, 改善日常活动能力, 提高生活质量及护理满意度, 具有较高应用价值。

【关键词】强直性脊柱炎; 艾灸疗法; 康复训练护理

【收稿日期】2025年10月15日 **【出刊日期】**2025年11月27日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20250561

The influence of moxibustion therapy combined with rehabilitation training nursing on patients with ankylosing spondylitis

Ya Zhang, Xia Zou*, Qian Zhang

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

【Abstract】Objective To apply moxibustion therapy combined with rehabilitation training nursing in patients with ankylosing spondylitis (AS) and explore its impact on patients. **Methods** A total of 70 patients with AS admitted to our hospital from May 2022 to May 2025 were selected and grouped by random number table method. 35 patients in the control group received routine care, and 35 patients in the observation group received moxibustion therapy combined with rehabilitation training care. The intervention results of the two groups were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in the BASFI, BASDAI and VAS scores between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the scores of each group in the observation group were lower ($P<0.05$). Before the intervention, there was no significant difference in the SF-36 and BI scores between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the scores of each group in the observation group were higher ($P<0.05$). The comparison of nursing satisfaction between the two groups showed that the observation group was 97.14% higher ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with AS, the application of moxibustion therapy combined with rehabilitation training and nursing can not only improve spinal function and range of motion, but also relieve pain, improve daily activity ability, enhance the quality of life and nursing satisfaction, and has high application value.

【Keywords】Ankylosing spondylitis; Moxibustion therapy; Rehabilitation training nursing

强直性脊柱炎(AS)为发生于脊柱、骶髂关节的慢性炎症性疾病, 临床多表现为腰骶部钝痛、晨僵、活动受限等, 活动后会有所缓解^[1]。AS好发于青壮年群体, 男性发病率较女性高, 患病比例为4:1, 该病可对患者日常活动造成一定影响, 严重者甚至出现畸形、

残疾。目前临床对AS尚无根治手段, 临床多以缓解症状、控制病情发展为主, 适当的康复训练对缓解疼痛等症状有积极作用^[2]。康复训练护理为康复治疗的重要组成部分, 可直接影响患者康复效果。艾灸为中医特色疗法之一, 通过炙热渗透经络可起到行气活血、祛湿止痛

*通讯作者: 邹霞

等功效, 符合康复干预原则^[3]。基于此, 本文将艾灸疗法联合康复训练护理用于本院收治的 AS 患者中, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 70 例 AS 患者, 以随机数字表法分组, 各组 35 例。

对照组资料: 男女各自 23 例/12 例, 年龄区间: 19~53 岁, 平均 (36.28±3.49) 岁, 病程: 6~51 个月, 平均 (28.12±2.64) 个月。

观察组资料: 男女各自 24 例/11 例, 年龄区间: 20~54 岁, 平均 (36.43±3.58) 岁, 病程: 7~52 个月, 平均 (28.25±2.71) 个月。两组资料比较, 不具显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理, 宣教 AS 知识, 告知疾病发病原因、注意事项等, 嘱患者遵医嘱用药, 保持充足休息, 嘱患者科学膳食, 指导常规康复训练。观察组行艾灸疗法联合康复训练护理, 方法如下:

艾灸疗法: 取俯卧位, 取神门、神庭、四神聪、神藏等穴位, 将艾灸点燃后保持与皮肤 3cm, 对各穴位依次艾灸 5min, 1 次/d。期间注意询问患者感受, 避免温度过高灼烧皮肤。

康复训练护理: ①胸廓运动: 取站立位, 保持挺胸收腹, 随后外展肩部, 以鼻用力吸气, 将双臂及肩关节伸直进行扩胸运动, 随后以唇缓慢呼气, 放下双臂, 3 次/d。②腰背肌锻炼: 取卧床位, 嘱患者抬臀, 五点式: 保持腰背部腾空, 头、双足及双手为支撑点。三点式: 嘱患者保持双手交叉抱于胸前, 头、双足为支撑点, 保持腰背腾空。③脊柱训练: 保持双手叉腰, 缓慢进行脊柱侧弯; 保持腰部挺直, 双臂平举, 缓慢行脊柱转体训练; 取站立位, 保持颈椎后旋, 随后身体左旋、右旋,

20min/次, 3 组/d; 嘱患者保持腰背与墙壁紧贴, 双手叉腰进行缓慢下蹲、站起训练, 每次做 8 组, 2 次/d。生理姿势训练: 嘱患者行走、站立时保持抬头挺胸, 坐立位时保持背部端正, 尽可能伸展, 与椅背保持紧贴, 尽量睡硬床, 晨起、睡前各进行飞燕式训练, 每组 8~10 次。

1.3 观察指标

(1) 于干预前后应用 Bath 强直性脊柱炎功能/活动指数评分 (BASFI/BASDAI)、视觉模拟法 (VAS) 对两组评价, BASFI 总分 100 分, 得分越低提示功能越好, BASDAI 分值 0~10 分, 得分越低提示活动度越好。VAS 评分 0~10 分, 得分越低提示疼痛越轻。

(2) 于干预前后应用生活质量评价量表 (SF-36)、日常生活能力 (BI) 对两组评价, 总分均为 100 分, 得分越高越好。

(3) 向两组发放护理满意度调查量表, 包括非常满意、满意、不满意 3 项。

1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0, 计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验, 以%和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 ASFI、BASDAI、VAS 评分比较

干预前, 两组 BASFI、BASDAI、VAS 评分比较, 不具显著差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组各评分更低 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组 SF-36、BI 评分比较

干预前, 两组 SF-36、BI 评分比较, 不具显著差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组各评分更高 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

两组护理满意度比较, 观察组 97.14% 更高 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 两组量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | BASFI | | BASDAI | | VAS | |
|----------|----|------------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 35 | 65.32±3.89 | 31.24±1.86* | 7.61±0.67 | 4.28±0.35* | 5.39±1.14 | 2.75±0.59* |
| 对照组 | 35 | 65.47±3.96 | 43.76±2.84* | 7.65±0.69 | 6.27±0.46* | 5.45±1.19 | 3.91±0.73* |
| <i>t</i> | - | 0.160 | 21.818 | 0.246 | 23.350 | 0.215 | 7.311 |
| <i>P</i> | - | 0.874 | 0.000 | 0.806 | 0.000 | 0.830 | 0.000 |

注: *表示与同组干预前比较, $P<0.05$ 。

表2 两组SF-36、BI评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SF-36 | | BI | |
|----------|----|------------|-------------|------------|-------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 35 | 61.25±2.19 | 85.21±4.57* | 59.37±2.01 | 83.46±4.18* |
| 对照组 | 35 | 61.42±2.37 | 74.16±3.28* | 59.42±2.06 | 73.25±3.16* |
| <i>t</i> | - | 0.312 | 11.621 | 0.103 | 11.527 |
| <i>P</i> | - | 0.756 | 0.000 | 0.918 | 0.000 |

注: *表示与同组干预前比较, $P<0.05$ 。

表3 两组护理满意度比较[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组 | 35 | 19 (54.29) | 15 (42.86) | 1 (2.86) | 34 (97.14) |
| 对照组 | 35 | 13 (37.14) | 17 (48.57) | 5 (14.29) | 30 (85.71) |
| χ^2 | - | - | - | - | 8.332 |
| <i>P</i> | - | - | - | - | 0.004 |

3 讨论

AS 为临床常见的一种慢性风湿性疾病, 临床主要表现为中轴关节炎症, 患者发病后可出现腰背痛、脊柱畸形等症状, 可对其日常活动造成严重影响。目前临床对 AS 发病机制尚不完全清楚, 但认为主要与炎症、遗传、感染、免疫等多种因素密切相关, 该病好发于青壮年男性群体, 具有隐匿性强、病程长等特点, 随病情进展可能导致残疾, 严重降低患者生活质量。目前临床对该病目前尚无根治手段, 多重视药物缓解疼痛为主, 忽略康复训练, 适当的康复训练在缓解症状、辅助控制病情方面有积极作用。

常规护理多针对患者病情、症状进行护理, 简单宣教疾病知识、饮食运动指导等, 缺乏针对性、科学性的康复训练内容, 使得护理效果有限。康复训练护理通过对患者开展一系列科学有效功能锻炼, 可帮助患者功能及活动有效恢复, 较好改善预后, 降低致残风险^[4]。艾灸为中医特色疗法之一, 中医角度看具有行气止痛、通过对局部穴位进行温热刺激可加速血液及淋巴循环, 增强组织器官代谢能力, 促进炎症吸收, 减轻机体炎症反应, 还可对神经兴奋性进行抑制, 从而发挥镇静止痛作用, 缓解疼痛症状, 对促进患者功能康复有辅助作用^[5]。对患者实施康复训练护理联合艾灸可发挥协同作用, 既能缓解患者疼痛症状, 还可促进功能恢复。

本文结果显示, 观察组干预后 BASFI、BASDAI、VAS 评分较对照组低, 究其原因为通过对患者开展系统性、针对性康复训练, 包括胸廓运动、腰背肌锻炼等

可增加脊柱、肢体活动度, 保持正确生理姿势, 还可激发关节、肌肉代偿能力, 改善患者脊柱功能及活动度, 配合艾灸可促进局部血液循环, 减轻疼痛程度^[6]。观察组干预后 BI、SF-36 评分及护理满意度均较对照组高, 究其原因为上述方法联合应用可加强对患者的功能锻炼, 维持正常生理功能, 延缓病情进展, 缓解疼痛、僵硬等症状, 从而改善日常活动能力, 帮助患者恢复正常生活, 提高生活质量及护理满意度^[7-8]。

综上所述, 基于此, 本文将艾灸疗法联合康复训练护理用于本院收治的 AS 患者中, 报道如下。

参考文献

- [1] 周艳. 认知行为干预结合分阶段康复训练在强直性脊柱炎患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(12): 86-90.
- [2] 王宏华, 耿田军. 康复训练对强直性脊柱炎患者焦虑、抑郁及功能状态的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18(26): 170-173.
- [3] 苏伟, 解萍, 杨作球. 艾灸疗法联合康复训练对强直性脊柱炎的临床疗效分析[J]. 牡丹江医学院学报, 2024, 45(2): 86-90, 74.
- [4] 姜远燕, 邱霞. 艾灸刮痧罐护理肾虚督寒型强直性脊柱炎的临床疗效探究[J]. 医学论坛, 2024, 6(15): 83-85.
- [5] 周慧玲, 李学勇, 杨凡. 加减柴胡疏肝散联合艾灸治疗在干预强直性脊柱炎患者负性情绪中的疗效观察[J]. 中国当代医药, 2022, 29(25): 130-132, 136.

- [6] 张军玲,林继红,李娜娜,等. 中药熏蒸联合康复护理对强直性脊柱炎关节功能恢复和生活质量的影响[J]. 实用中医内科杂志,2023,37(9):142-144.
- [7] 南鹤,李笑蕾. 综合康复护理对强直性脊柱炎患者生活质量改善的效果评估[J]. 吉林医学,2020,41(5):1227-1228.
- [8] 黄菊,李娟,栾桂珍,等.中医常用护理技术在强直性脊柱

炎病人康复护理中的应用研究进展[J].2022,36(16).

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