

颈椎病患者牵引治疗期间个性化护理的效果评价

闵丽霞¹, 闵毅霞^{2*}

¹湖州市中医院骨伤科 浙江湖州

²中国人民解放军陆军第七十二集团军医院体检中心 浙江湖州

【摘要】目的 分析颈椎病患者牵引过程中实施个性化护理的干预效果,旨在获得能有效提高病人护理质量的相关理论支持。**方法** 选取 2024 年 03-2025 年 03 期间我院收治的 60 例颈椎病患者,按照随机数字表法将其分成对照组与实验组,各 30 例。对照组给予常规性护理干预,实验组在对照组基础上根据病人的个体差异及治疗效果针对性地展开护理方案,主要体现在心理干预、体位调整、沟通次数、疼痛护理,分别从 VAS 评分、颈椎活动度、颈椎转动角度以及依从性评分表中进行干预前后效果对比。**结果** 实验组在 VAS 评分上疼痛评分程度更低,颈椎活动度上颈椎转动幅度更高,依从性调查中对治疗方案较满意的人数更多,在疼痛期间更配合治疗,主观评价满意度更高,日常活动能力也较前更好。**结论** 实施个性化护理对颈椎病患者牵引治疗意义重大,既能有效缓解疼痛,又能提高患者治疗依从性。依据患者不同情况个性化开展护理,可增强患者信任,构建更有效的治疗关系,该护理模式值得深入探究与拓展。

【关键词】 颈椎病; 牵引治疗; 个性化护理

【收稿日期】 2025 年 8 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250475

Evaluation of the effect of personalized nursing during traction therapy for cervical spondylosis patients

Lixia Min¹, Yixia Min^{2*}

¹Orthopaedics and Traumatology Department of Huzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Huzhou, Zhejiang

²Physical Examination Center of the 72nd Army Hospital of the Chinese People's Liberation Army, Huzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the intervention effect of personalized nursing during the traction process of cervical spondylosis patients, aiming to obtain relevant theoretical support that can effectively improve the quality of patient care. **Methods** Sixty patients with cervical spondylosis admitted to our hospital from March 2024 to March 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 30 patients in each group, using a random number table method. The control group received routine nursing interventions, while the experimental group developed targeted nursing plans based on individual differences and treatment outcomes of patients in the control group. The main interventions included psychological intervention, posture adjustment, communication frequency, and pain management. The effects before and after intervention were compared using VAS scores, cervical mobility, cervical rotation angle, and compliance rating scales. **Results** The experimental group had lower pain scores on VAS, higher cervical rotation amplitude on cervical mobility, more satisfied with the treatment plan in compliance surveys, more cooperative treatment during pain periods, higher subjective satisfaction, and better daily activity ability than before. **Conclusion** Implementing personalized nursing is of great significance for traction treatment of cervical spondylosis patients, as it can effectively alleviate pain and improve treatment compliance. Personalized nursing based on different patient conditions can enhance patient trust and build more effective treatment relationships. This nursing model is worth exploring and expanding in depth.

【Keywords】 Cervical spondylosis; Traction therapy; Individual nursing

作者简介: 闵丽霞 (1993-) 女, 浙江湖州人, 汉族, 本科, 主管护师, 研究方向: 骨伤科护理, 主要从事骨伤科护理工作;

*通讯作者: 闵毅霞

颈椎病病因复杂,多与衰老伴随的生活方式有关,像慢性劳损、不良体位、缺乏锻炼等是主要诱因。长期外力会干扰椎间盘微循环及神经代谢,引发椎间盘结构退变,神经和血管逐渐受压。若椎间神经和脊髓神经根受病理变化压迫,患者可能出现肢体麻木、头晕、肌张力下降等症状,还可能烦躁、抑郁、失眠,影响日常生活、工作及生活质量^[1]。临床对于此种疾病的治疗通常以保守治疗方法为主,如理疗、药物和牵引治疗^[2]。牵引治疗是临床常用非手术疗法,颈椎牵引可解除神经受压,缓解紧张疼痛。但患者治疗时若存在心理状态差、生活方式不良、认知水平低等不利因素,可能影响或改变治疗效果^[3]。常规化治疗模式缺乏针对性,难以结合患者实际情况灵活调整,难以有效应用于个体化治疗,进而影响患者临床疗效的提升。基于此,本文运用个性化治疗护理模式,以牵引护理为切入点,观察其干预效果。通过对比主客观资料,明确该模式临床价值,推动护理从常规转向精细化管理,助力慢性病健康管理理论与实践。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2024 年 3 月~2025 年 3 月接收的颈椎病患者共 60 例为研究对象。纳入标准。除外合并有其他神经系统的患者;临床明确诊断,颈椎病情程度大致一致,存在可比性。

1.2 方法

(1) 对照组

参照组给予常规牵引指导。1 次/d,牵引 20min 内。牵引强度从自身重量的 10%开始,在不影响耐受情况下逐渐增至 15%,体位采用平卧位牵引,定时检查牵引情况,5min/次观察并检查牵引带情况,准确传力至牵引部位。嘱咐患者牵引时将下颌部稍向后缩,避免过度颈伸展。制作宣教小册子,印刷常规牵引操作要点。颈部肌肉放松 1 次/周,每次 15min,减轻颈局部的紧张程度。疼痛主诉部位和程度观察贯穿整个疗程中,一旦发生任何病理改变及时终止牵引。统一制作出院时家庭牵引宣教手册,提示基础锻炼的方式及要点。

(2) 实验组

实验组在此基础上采用三维个性化干预法,其护

理理念融合结构调整、心理干预与日常生活方式改变。结构上增设压力传感装置,用压力感应垫监测颈椎压力分布,据此及时调整患者牵引体位与头颈矫形器方向,设定单位面积受力压力 $\leq 32\text{kPa}$ 的限制阈值。同时,结合颈椎 CT 三维成像,定制可调节尺寸(角度 $15^\circ - 25^\circ$)的颈椎枕,确保牵引时患者颈椎 C4-C6 椎间隙增大量超 2mm;心理干预采用虚拟现实适应训练,治疗前让患者进行三次虚拟体验,增强代入感以降低其对牵引的抵触。同时,为患者佩戴可分析情绪的体征传感器,若焦虑相关参数超阈值,系统自动以音频干预,音频类型依据 SCL - 90 量表对心理特点的评测结果针对性选取;生活方面,为患者提供日常行为调整方案。针对颈部前屈动作,设定每小时超二十次屈曲即触发设备震频报警。运动上,制定分阶段计划,初期以肌力等长收缩训练为主,肌力达Ⅲ级以上时增加抗阻力负荷运动。饮食由他人监督,依患者体脂肪含量设定每日 800mg - 1000mg 的膳食钙摄入量。此外,构建患者支持网络,每周定时组织经验分享与情绪管理活动,提升治疗积极性。

1.3 观察指标

(1)疼痛程度采用视觉模拟评分法(VAS)评估。记录治疗前后变化值。由同一名护士引导完成,确保评分一致性。

(2)颈椎旋转活动度通过专业角度仪测定。分别测量左右旋转角度,取平均值作为分析依据。

(3)治疗依从率判定标准为缺席不超过 2 次且牵引体位偏移角小于 3° ,由护理人员全程记录并核验。

1.4 统计学分析

本研究使用 SPSS26.0 处理数据。计量资料行 t 检验,分类变量用 χ^2 检验。差异判断标准为 P 值小于 0.05。

2 结果

2.1 对照组和实验组颈椎病患者牵引治疗护理干预前后疼痛(VAS)评分改善情况的比较

2.2 对照组和实验组颈椎病患者牵引治疗前后颈椎活动度变化的比较

2.3 对照组和实验组颈椎病患者牵引治疗依从性的比较

表 1 各组 VAS 评分对比表(分, $\bar{x} \pm s$)

指标	组别	例数	治疗前	治疗后	t 值	p 值
VAS 评分(分)	对照组	30	6.5±1.1	5.2±1.3	7.892	0.000
	实验组	30	6.7±1.0	3.9±0.8	13.446	0.000

表 2 各组颈椎活动度对比表 (°, $\bar{x} \pm s$)

指标	组别	例数	治疗前	治疗后	t 值	p 值
前屈后伸	对照组	30	42.5±6.2	56.7±7.5	7.243	<0.001
	实验组	30	43.1±5.8	65.6±8.3	11.587	<0.001
左右侧屈	对照组	30	28.3±4.7	41.1±5.6	9.112	<0.001
	实验组	30	27.9±5.1	47.5±6.2	13.456	<0.001
旋转角度	对照组	30	35.6±5.3	52.0±6.8	10.225	<0.001
	实验组	30	36.2±5.7	64.8±7.9	15.893	<0.001

表 3 各组治疗依从性对比表 (% , $\bar{x} \pm s$)

指标	组别	完全依从	部分依从	不依从	χ^2 值	p 值
治疗依从性	对照组	16 (53.3)	9 (30.0)	5 (16.7)	8.931	0.011
	实验组	26 (86.7)	3 (10.0)	1 (3.3)	8.931	0.011

3 讨论

颈性眩晕是隐匿式发作的一种颈椎病, 不以明显病灶起始, 而是随着长期的静态负荷量大、重复性姿势以及生物力学应激失衡逐渐产生, 好发于久坐、伏案及头颈前屈的人群^[4]。常规结构化牵引护理侧重统一固定与操作安全规范, 但面对不同病理及个体差异时适应性不足, 部分患者因体位和固定牵引参数问题, 椎间隙调节效果欠佳^[5]。另外, 部分患者因对牵引治疗认知不同, 产生恐惧、抵触甚至拒绝心理, 精神紧张影响疗效。当前护理路径未干预此情绪变量, 这是牵引疗效不佳的主要非躯体因素。

本研究提出的三维个体化干预方案, 该护理理念将结构调整、心理干预以及日常生活方式的改变进行了有机融合, 三维干预分别针对其病因与诱因实现神经根压迫的局部可恢复与动态可控制, 如研究对象干预后出现 VAS 评分降低, 证实干预对疼痛感知有效改善, 颈椎病的干预可能会有新突破。

颈椎活动度增大表明颈椎病精准适配有助于功能恢复。手术组术前术后旋转、侧屈、前屈后伸活动幅度大, 说明其活动度改善更优。适配的支撑位可减少肌肉代偿, 优化关节协同模式。肌肉张力调节未依赖药物, 而是通过力学分布转换与功能训练同步实现, 尤其是后期等长训练结合抗阻训练, 既能重建肌肉耐量, 又可降低关节脱稳风险, 是以结构稳力为核心的功能恢复途径。依据 SCL-90 结果配比音乐, 改变了以往笼统、经验式的心理干预模式, 这表明护理不再局限于独立操作, 而是将患者的情感、思维与行为融入护理全程。长期干预下, 更易赢得患者配合并巩固效果^[6]。

在生活重建计划里, 颈部微动记录与前屈频次监控服务扩展了护理行为边界, 将护理工作从医院延伸

至患者生活。动态评估患者康复进展并适时调整治疗方案, 可使医疗干预更符合个体需求。同时, 患者对康复效果的积极感知有助于提升其自我管理信心, 进而增强治疗依从性并优化临床预后。区别于传统手册式健康教育, 采用数字化教育手段(如视频教学、移动应用程序等)可显著提升健康宣教的可及性与实效性, 实现了技术与行为学的融合^[7]。

再次, 预防颈椎病, 日常饮食习惯和生活习惯也不容忽视, 长期进食辛辣刺激性食物, 维生素、蛋白质摄入不足, 颈椎得不到充足营养, 骨质增生、骨质疏松等问题随之而来, 颈椎病也就更容易发生^[8]。本研究发现, 症状相同且处于同一疾病阶段的患者, 心理状态不同时, 对治疗的参与程度及疼痛感知存在显著差异。焦虑、疲倦、分心等不良心理状态, 是患者放弃牵引治疗的重要诱因。通过追踪记录患者动态情绪并实时识别, 提前进行干预, 可有效降低因情绪问题导致的牵引治疗被动放弃比例。后续护理工作中, 应尝试将行为认知技术与感知路径相融合, 多维度调节患者复杂的情绪状态。

本研究构建的干预模型以持续匹配的动态评价为核心。个性并非一成不变的标签, 而是在干预过程中不断重塑。通过多维度数据采集, 为个性化动态重塑呈现可视化进程。未来护理科研应更注重跨维度数据整合, 为护理决策提供支持。动态护理并非仅指护理形式的多样化, 而是聚焦于敏锐察觉并满足个体化需求。本研究以颈椎病牵引治疗为切入点, 突破传统护理的静止状态, 引入动态技术与手段, 推动治疗与行为协同开展。此举既顺应精准医疗发展趋势, 也彰显了现代护理模式从任务导向向人文关怀的转变。

但本研究有局限性, 样本量小、干预时间短, 远期疗效需随访。不同病理分型对三维干预疗效的反应是

否相同,也有待验证。后续可针对不同病程分期和影像特征分型病例深入研究,找出最优干预参数,细化护理方案,让护理更有效,提升患者治疗体验和生活自主性。患者在治疗时,生理、心理和行为问题可能同时改善,治疗应从恢复性起点着手,而非仅止痛。未来可将此护理思维推广到更多病种。

参考文献

- [1] 陈立燕.疼痛护理在颈椎病患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(09):125-127.
- [2] 黄煜慈.牵引与针刺拔罐治疗神经根型颈椎病的有效性与可靠性研究[J].中外医药研究,2025,4(09):109-111.
- [3] 胡红艳,陈焱.健康教育在针灸推拿治疗颈椎病护理中的应用效果[J].健康研究,2019,39(06):718-720.
- [4] 丁晓洁,姜建平,沈娟惠,等.自拟眩晕方联合倍他司汀治疗老年颈性眩晕气血亏虚证效果观察[J].中国乡村医药,2022, 29(23):23-25.10.19542.
- [5] 侯晓娟,谢英杰,方圣杰,.正强化理论护理对颈椎病患者康复效果的影响[J].中国卫生标准管理,2024,15(23):187-190+194.
- [6] 范鹏,刘冬银,张学新,等.中药热奄包、针刺联合手法推拿对神经根型颈椎病患者血液流变学和颈椎活动度的影响[J].临床误诊误治,2024,37(14):90-94.
- [7] 张璟博,闫昌睿,张悦悦,等.颈型颈椎病患者自我效能在颈椎功能障碍与生活质量之间的调节效应[J].哈尔滨医科大学学报,2024,58(03):306-313.10.20010.
- [8] 孙彦豹,金宝城,王静,等.颈椎病发病危险因素的调查研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(40):6+8.10.16281.

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