

腰椎间盘突出症保守治疗的护理现状与进展分析

夏子芳

武警天津市总队医院 天津

【摘要】腰椎间盘突出症(LDH)是一种骨科临床较为多见的疾病,该病的发病机制主要为椎间盘退变引起纤维环破裂,髓核突出压迫神经根或脊髓,以至于腰背部疼痛、下肢放射痛及神经功能障碍等症状,对患者生活质量产生不小影响。本文对LDH的保守治疗中的基础护理、疼痛管理、康复训练、心理护理等护理现状进行分析,且探讨中西医结合护理、智能化护理及延续性护理等新兴护理的应用进展,以为优化LDH保守治疗护理方案、提高患者康复效果提供有利参考。

【关键词】腰椎间盘突出症;保守治疗;护理现状;康复护理;进展分析

【收稿日期】2026年3月6日

【出刊日期】2026年4月7日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20260181

Analysis of nursing status and progress in conservative treatment of lumbar disc herniation

Zifang Xia

Armed Police Tianjin General Hospital, Tianjin

【Abstract】 Lumbar disc herniation (LDH) is a common clinical disease in orthopedics. The pathogenesis of this disease is mainly caused by lumbar disc degeneration leading to fibrous ring rupture, nucleus pulposus protrusion compressing nerve roots or spinal cord, resulting in symptoms such as lower back pain, lower limb radiation pain, and neurological dysfunction, which have a significant impact on the quality of life of patients. This article analyzes the current status of basic nursing, pain management, rehabilitation training, psychological nursing, and other nursing in the conservative treatment of LDH, and explores the application progress of emerging nursing such as integrated traditional Chinese and Western medicine nursing, intelligent nursing, and continuity nursing, in order to provide favorable references for optimizing the conservative treatment nursing plan of LDH and improving the rehabilitation effect of patients.

【Keywords】 Lumbar disc herniation; Conservative treatment; Nursing status quo; Rehabilitation nursing; Progress analysis

伴随人口老龄化的不断加剧及现代生活方式的改变,LDH发病率表现为逐年增加趋势,同时发病群体向年轻化发展^[1]。该病的保守治疗中囊括卧床休息、药物治疗、物理治疗及牵引治疗等手段,护理干预贯穿在保守治疗全过程,其质量可对患者的治疗效果、康复速度及远期预后产生影响^[2]。最近几年,伴随医学模式转变和康复医学的发展,LDH保守治疗护理从传统疾病护理向以患者为中心的整体护理发展,内容延伸到康复指导等多维度^[3]。但临床依然存在护理方案差异大、人员素养参差及患者依从性不足等问题,从而影响护理质量。为此,本文综述其护理现状及进展,为临床提供借鉴。

1 腰椎间盘突出症保守治疗的核心护理内容及现状

1.1 基础护理

基础护理为LDH保守治疗的重点,其核心内容包括卧床休息、体位护理及日常指导,以减轻患者腰椎负荷、缓解症状及预防并发症。急性期患者主要采取严格卧床,以降低椎间盘压力,促进髓核还纳,且需使用硬度适宜的床垫维持腰椎生理曲度;护理人员需每2小时协助患者直线翻身,防止腰部扭曲,避免压疮与肌肉萎缩^[4]。但基础护理存在明显不足,例如一些护理人员对卧床及翻身指导缺乏规范性,造成LDH卧床患者压疮发生率增加,使得患者依从性差。此外,常规护理方案缺乏个性化,例如未针对老年患者皮肤、免疫特点强化皮肤及营养护理,无法有效满足不同患者需求。

1.2 疼痛管理

疼痛为LDH患者的典型症状,是影响患者生活质

量的重要因素,为此,疼痛管理为LDH保守治疗护理的重点。LDH患者疼痛以腰背部酸痛、下肢放射痛为主要表现,根源为神经根受压、局部炎症反应,临床一般采用药物和非药物镇痛结合的干预方法。药物镇痛主要采取非甾体抗炎药及肌肉松弛剂为主,而非药物镇痛多采取热敷、低频脉冲电疗等物理治疗,来改善局部血运、减轻炎症及肌痉挛。肾俞、环跳等穴位按摩是中医特色护理,可疏通经络、调和气血,赵苏丹等人^[5]研究表明,穴位按摩联合物理治疗能够有效降低患者疼痛。但目前疼痛管理存在一些不足,如疼痛评估缺乏客观工具,依靠患者主观描述,容易造成结果偏差。非药物镇痛操作规范性不足,一些护理人员专业能力较低对效果产生影响。此外,患者疼痛认知教育不足,患者因恐惧疼痛过度使用药物,忽视非药物治疗的价值。

1.3 康复训练

康复训练为LDH保守治疗护理的主要部分,其目标为经针对性训练增强腰背肌力量、提升腰椎稳定性、恢复腰椎功能。急性期患者常以卧床休息为主,可采取直腿抬高训练预防神经根粘连;缓解期则可逐步增加训练强度,施行五点支撑、三点支撑、小燕飞等腰背肌锻炼,以及核心肌群训练、平衡训练等项目^[6]。当前,临床康复训练护理虽有一定的成效,但依然存在一些问题。如训练方案缺乏个性化,多套用统一的模板,未能结合患者的具体情况进行调整,例如对老年或合并骨质疏松的患者,过度采取腰背肌训练可加大腰椎骨折风险。一些护理人员对康复专业知识的掌握不足,动作指导不准确,以至于症状复发。同时患者的依从性较差,多因训练疼痛及缺乏监督而放弃训练、降低强度。此外,康复训练和临床治疗衔接不密切,缺乏康复科与骨科协作机制,造成训练开展不够及时。

1.4 心理护理

LDH患者由于长期疼痛及活动受限,极易出现焦虑、抑郁等负面情绪,负面情绪可经神经-内分泌系统加剧疼痛感知,因此心理护理为其保守治疗护理的重要一环。心理护理主要囊括心理评估、情绪疏导及健康宣教,护理人员需经沟通掌握患者心理状态,采取倾听、鼓励等方式缓解其负面情绪,且讲解疾病与治疗知识增强患者的康复信心。但多数的医疗机构重疾病治疗,轻心理干预,一些护理人员缺乏专业的知识,无法有效识别患者负面情绪;护理方法多采取口头疏导,缺乏认知行为疗法等针对性的干预手段,此外,未能充分调动家庭和社会支持,患者出院后心理支持缺少,以至于无法有效缓解负面情绪。

2 腰椎间盘突出症保守治疗护理的研究进展

2.1 中西医结合护理

中医护理在LDH治疗中具有悠久的历史,其观念和辨证使护理理念相契合。最近几年来,中西医结合护理于LDH保守治疗中得到广泛的应用,达到护理协同的效果。中医特色护理技术主要包含艾灸、拔罐、刮痧、中药熏蒸及穴位贴敷等,其各具独特的优势。如中药熏蒸能够借温热促中药成分渗透起到活血化瘀、消肿止痛的效果,穴位贴敷可经穴位刺激与药物作用双调机体功能。现代护理技术能够弥补中医护理的短板,提高护理精准度,比如视觉模拟评分法(VAS)、数字疼痛评分法(NRS)等可对疼痛予以精准评估,为中医护理方案调整提供有利的依据。八段锦等中医康复疗法和现代康复训练相结合,能够强化腰背肌力量、改善腰椎的稳定性。刘慧琴等人^[7]研究指出,采取中西医结合护理的患者疼痛缓解率、腰椎功能改善率明显高于常规护理组患者,同时并发症发生率更少。

2.2 延续性护理

LDH康复属于一个较为长期的过程,患者出院后依然需要采取持续的护理干预,从而巩固治疗效果,防止复发。延续性护理是连接医院护理与家庭护理的桥梁,最近几年受到临床的广泛关注,该护理经建立医院、社区、家庭一体化护理模式,可为患者提供全程化的护理服务。延续性护理的内容重点包含出院指导、定期随访、社区康复指导及家庭护理支持等。出院时护理人员为患者制定个性化出院指导方案,确定康复训练计划、饮食注意事项、药物服用方法及复查时间。出院后采取电话、微信等方式定期掌握患者的病情变化,对患者的疑问及时解答,并按照患者的实际情况调整康复方案。社区护理是延续性护理的重要环节,可为患者提供就近的康复训练指导及物理治疗等服务,且社区护理人员与医院护理人员建立联动机制,可达成患者病情信息共享。家庭护理支持则经培训患者家属,促使其掌握基础护理技能,例如体位护理、穴位按摩等,可为患者提供家庭层面的护理干预。李贵娟^[8]研究指出,采取延续性护理的患者出院6个月后复发率(1例)低于未采取延续性护理组(6例),同时患者ODI评分较低(11.23 ± 4.41 VS 20.25 ± 4.83)。

2.3 聚焦式护理

聚焦式护理为最近几年来才兴起的一种新型护理模式,其以患者需求为主要核心,经多学科协作团队(MDT)为患者提供较为精准化、个性化的护理服务。MDT由骨科医生、康复师、护理人员、心理咨询师及

营养师等专业人员组成,经定期会诊,对患者病情、心理状态及营养状况等予以全面评估来制定多维度的护理方案。如针对合并糖尿病的 LDH 患者,MDT 团队中的营养师可为其制定低糖、高蛋白饮食方案,控制血糖水平,降低对康复的影响。心理咨询师经认知行为疗法对患者的焦虑情绪进行缓解,提升治疗的依从性。聚焦式护理重视护理过程的精细化管理,从患者入院至出院全程跟踪,按照患者病情变化及时对护理方案进行调整。于入院阶段,护理人员经详细问诊、体格检查及心理评估,构建患者个性化护理档案;治疗期间,密切观察患者的症状变化,帮助医生对治疗方案进行调整。于出院阶段,制定完善的延续性护理计划,保证护理服务的连贯性。陈世星等人^[9]研究指出,采取分段式聚焦式护理组疼痛评分、焦虑自评量表、抑郁自评量表评分均低于常规护理组($P<0.05$),自我护理能力测定量表和日本骨科协会量表各项评分均高于常规组($P<0.05$)。此外,聚焦式护理强调患者及家属的参与,经健康宣教、技能培训等方式,提升患者及家属的自我护理能力,进而为患者长期康复奠定坚实的基础。

3 小结

LDH 保守治疗护理为一项系统的工程,其质量可对患者治疗效果及远期预后产生较大的影响。目前,LDH 保守治疗护理已形成为基础护理、疼痛管理、康复训练、心理护理为核心的护理体系,但依然存在一些不足,比如护理专业化水平不高、方案缺乏个性化、患者依从性偏低等问题。最近几年,中西医结合护理、延续性护理及聚焦式护理等新兴护理模式的应用,对临床护理难题提供有效的解决途径,提高患者的护理质量及康复效果。未来,LDH 保守治疗护理需向专业化、个性化、智能化及全程化方向发展。强化护理人员专业培训,完善标准化护理流程,以提升护理的精准性。同时加强信息技术与护理服务的深度融合,开展智能化护理应用场景,并健全医院、社区、家庭一体化延续性护理系统,达成对患者全程康复的保驾护航。此外加强护理的深度研究,探讨护理干预的作用机制,以为护理方案的优化提供循证依据,以实现提升患者康复效果,改善生活质量的护理目标。

参考文献

- [1] 刘科,王妍. 腰椎间盘突出症的保守治疗与康复护理进展 [C]// 重庆市健康促进与健康教育学会. 临床医学创新与实践学术研讨会论文集. 联勤保障部队大连康复疗养中心, 2025: 521-524.
- [2] 董丽丽,程倩,李凤. 中医特色护理配合康复训练在保守治疗腰椎间盘突出症患者中的应用 [J]. 四川中医, 2024, 42 (03): 208-213.
- [3] 洪玉明. 保守治疗腰椎间盘突出症患者的集束化护理效果 [J]. 慢性病学杂志, 2023, 24 (12): 1874-1877.
- [4] 李维燕,张丽平,车云霞,等. 腰椎间盘突出症保守治疗的中医特色护理技术应用进展 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6 (09): 91-93.
- [5] 赵苏丹,郭运岭,许莉,等. 辨证施护对保守治疗腰椎间盘突出症患者病情恢复及护理满意度的影响 [J]. 西部中医药, 2023, 36 (04): 126-129.
- [6] 张伟. 中医护理适宜技术在腰椎间盘突出症寒湿型保守治疗中的应用效果 [J]. 中国医药科学, 2022, 12 (24): 100-103+177.
- [7] 刘慧琴,李维燕,李彦荣. 中医特色护理在腰椎间盘突出症保守治疗中的应用研究进展 [J]. 甘肃高师学报, 2020, 25 (05): 42-46.
- [8] 李贵娟. 延续性护理干预对腰椎间盘突出症保守治疗患者遵医行为和康复效果的影响 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (15): 154-156.
- [9] 陈世星,戴晓洁. 分阶段聚焦护理对腰椎间盘突出症患者心理状态和自护能力的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(4):180-182.

版权声明: ©2026 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