

中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理对强直性脊柱炎患者 躯体功能和关节活动度的影响

沈娜, 高学群*

联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台

【摘要】目的 观察分析对强直性脊柱炎患者实施中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 选择院内就诊的 60 例强直性脊柱炎患者(样本纳入例数: 60 例; 样本纳入时间: 2023 年 5 月至 2024 年 5 月), 以随机摸球为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。分别实施常规护理, 中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理。收集分析护理效果。**结果** 两组护理前无显著差异($P > 0.05$); 护理后与对照组(常规护理)相比, 实验组(中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理)躯体功能评分、焦虑评分、抑郁评分、疼痛程度评分更低, 生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康)更高, 腰椎侧屈度、腰椎后仰度、枕墙距、胸廓活动度更高, 指地距更低, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理可以有效促进强直性脊柱炎患者躯体功能恢复, 缓解疼痛程度, 减少负面情绪, 改善关节活动度, 促进生活质量提高, 促进预后改善, 有较高应用价值。

【关键词】 强直性脊柱炎; 中药外敷; 舒筋强脊功能锻炼; 护理效果; 躯体功能; 关节活动度

【收稿日期】 2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250171

The effect of external application of traditional Chinese medicine combined with relaxing tendons and strengthening spinal function exercise nursing on physical function and joint range of motion in patients with ankylosing spondylitis

Na Shen, Xuequn Gao*

970 Hospital of Joint Logistic Support Force, Yantai, Shandong

【Abstract】Objective Observation and analysis of the clinical effect and application value of Chinese herbal medicine external application combined with muscle relaxation and spinal function exercise nursing for patients with ankylosing spondylitis. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with ankylosing spondylitis who received treatment in the hospital (sample included: 60 cases; sample included time: May 2023 to May 2024). The patients were randomly divided into control and experimental groups based on ball touching, and the number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing separately, combined with external application of traditional Chinese medicine and spinal function exercise nursing. Collect and analyze nursing outcomes. **Results** There was no significant difference between the two groups before nursing ($P > 0.05$); Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (Chinese medicine external application combined with spinal function exercise nursing) had lower physical function scores, anxiety scores, depression scores, and pain level scores, higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health), higher lumbar lateral curvature, lumbar posterior tilt, occipital wall distance, and chest range of motion, and lower finger to ground distance, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine external application and spinal function exercise nursing can effectively promote the recovery of physical function, relieve pain,

*通讯作者: 高学群

reduce negative emotions, improve joint mobility, enhance quality of life, and improve prognosis in patients with ankylosing spondylitis. It has high application value.

【Keywords】 Ankylosing spondylitis; External application of traditional Chinese medicine; Stretching muscles and strengthening spinal function exercise; Nursing effectiveness; Physical function; Joint range of motion

强直性脊柱炎属于慢性、进行性炎症性疾病,涉及脊柱、骶髂等关节部位。患者存在脊椎竹节样改变,主要表现为下背部或臀部疼痛僵直,活动受限,对日常生活和身心健康造成较大不良影响,随之病情进一步发展可引发脊柱畸形等,导致残疾^[1]。发病因素复杂多变,与遗传、环境、感染等存在一定关联,随着人们生活方式的改变和生活环境的变化,发病人数逐年增加发病率呈上升趋势,给患者带来较大心理压力的同时给家庭和社会带来一定负担。临床可通过药物、手术等方式进行治疗,以缓解症状控制病情为主^[2]。为延缓病情发展,对康复护理质量有着较高的需求。本研究对强直性脊柱炎患者实施中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的60例强直性脊柱炎患者(样本纳入例数:60例;样本纳入时间:2023年5月至2024年5月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组(n=30例):性别:男性、女性分别18例、12例;年龄均值(62.01±4.33)岁;实验组(n=30例):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄均值(61.23±4.52)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组(常规护理):遵医嘱提供柳氮磺吡啶肠溶片、益赛普等药物并进行用药指导,讲解用药的作用、必要性,提升患者依从性。以尽量简洁易懂的语言针对疾病相关内容进行讲解,可通过视频动画、宣传手册等方式进行辅助,以降低理解难度。关注患者心理状况,及时提供安抚和鼓励,根据患者负性情绪来源进行针对性心理疏导。根据患者情况进行综合评估,制定个性化康复训练计划,实施柔韧性拉伸运动训练、腰部拉伸训练、呼吸训练、四肢伸展训练等。引导家属积极参与护理工作,提供心理支持,协助对康复训练进行监督指导。

实验组(中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理),

具体实施方法如下:

实施用药指导、心理疏导、健康宣教等常规护理措施。同时选择千姜9g、肉桂9g、羌活15g、没药15g、木瓜15g、生草乌6g、川芎15g、乳香15g、白芷10g、生南星6g、木香10g、独活15g研磨成粉状后与75%乙醇溶液混合制成糊状。引导患者平躺,对皮肤进行清洁消毒并保持干燥,随后将药糊置于足三里、肾俞穴,隔日1次。引导患者呈站姿或坐姿,进行扩胸运动、肩关节活动、髋关节活动、颈椎活动,具体实施操作包括平板支撑、臀桥、蛇式拉伸、腹式呼吸等,每日1次。功能锻炼过程中加强对患者表情神态动作的关注,出现异常及时反馈处理,注意循序渐进,根据患者身心状况、恢复情况控制调整运动的强度、时长,避免锻炼强度不足效果不佳或运动过度影响功能恢复。

1.3 观察指标

通过强直性脊柱炎患者功能指数量表(Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index,BASFI)、强直性脊柱炎疾病活动性指数(Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index,BASMI)、焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale,SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale,SDS)、视觉模拟评分法(visual analogue scale,VAS)、简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey,SF-36)对两组患者的躯体功能、关节活动度、负性情绪、疼痛程度、生活质量评分情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件对数据进行统计学分析,使用t和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的躯体功能、负性情绪、疼痛程度评分情况对比

实验组与对照组患者护理前的躯体功能评分(5.62±0.71、5.65±0.69)、焦虑评分(51.22±4.59、51.34±4.29)、抑郁评分(51.74±4.66、51.39±4.63)、疼痛程度评分(8.22±1.47、8.31±1.39);患者结果对比($t_{躯体功能}=0.166, P_1=0.868; t_{焦虑}=0.1047, P_2=0.917; t_{抑郁}=0.290, P_3=0.772; t_{疼痛程度}=0.243, P_4=0.808$)。两组护

理前无显著差异 ($P>0.05$)；实验组护理后的躯体功能评分、焦虑评分、抑郁评分、疼痛程度评分更低，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，如表 1。

2.2 两组患者护理前后的关节活动度情况对比

实验组与对照组患者护理前的指地距 (24.55 ± 2.34 、 24.38 ± 2.31)cm、腰椎侧屈度 (17.24 ± 2.15 、 17.31 ± 2.10)°、腰椎后仰度 (18.41 ± 1.75 、 18.33 ± 1.69)°、枕墙距 (3.40 ± 0.48 、 3.42 ± 0.50)cm、胸廓活动度 (3.31 ± 0.44 、 3.34 ± 0.42)cm；患者结果对比 ($t_{指地距}=0.278$ ， $P_1=0.781$ ； $t_{腰椎侧屈度}=0.124$ ， $P_2=0.901$ ； $t_{腰椎后仰度}=0.178$ ， $P_3=0.859$ ； $t_{枕墙距}=0.158$ ， $P_4=0.875$ ； $t_{胸廓活动度}=0.268$ ， $P_5=0.789$)。两组护理前无显著差异 ($P>0.05$)；实验组护理后的腰椎侧屈度、腰椎后仰度、枕墙距、胸廓活动度更高，指地距更低，差异具有统计学意义 ($P<$

0.05)，如表 2。

2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (70.11 ± 5.26 、 70.34 ± 5.24)、情绪功能 (70.49 ± 5.37 、 70.64 ± 5.11)、认知功能 (70.58 ± 5.20 、 70.34 ± 5.11)、社会功能 (71.10 ± 5.26 、 71.34 ± 5.22)、躯体功能 (71.33 ± 5.21 、 71.08 ± 5.17)、总体健康 (70.33 ± 4.94 、 70.56 ± 5.03)；患者结果对比 ($t_{角色功能}=0.164$ ， $P_1=0.870$ ； $t_{情绪功能}=0.110$ ， $P_2=0.912$ ； $t_{认知功能}=0.179$ ， $P_3=0.858$ ； $t_{社会功能}=0.175$ ， $P_4=0.861$ ； $t_{躯体功能}=0.184$ ， $P_5=0.854$ ； $t_{总体健康}=0.176$ ， $P_6=0.860$)。

两组护理前无显著差异 ($P>0.05$)；实验组护理后的生活质量评分更高，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，如表 3。

表 1 两组患者护理后的躯体功能、负性情绪、疼痛程度评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能评分	焦虑评分	抑郁评分	疼痛程度评分
实验组	30	3.19±0.41	36.89±4.58	37.10±4.66	3.09±0.74
对照组	30	4.02±0.50	42.33±4.55	42.48±4.61	4.29±0.80
<i>t</i>	-	5.129	4.607	4.418	6.006
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者护理后的关节活动度情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	指地距 (cm)	腰椎侧屈度 (°)	腰椎后仰度 (°)	枕墙距 (cm)	胸廓活动度 (cm)
实验组	30	12.20±1.22	20.54±1.55	23.31±1.81	4.85±0.66	4.79±0.62
对照组	30	15.34±1.40	18.90±1.60	20.44±2.01	4.12±0.59	4.05±0.57
<i>t</i>	-	9.232	4.020	5.787	4.516	4.812
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组患者护理后的生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能	总体健康
实验组	30	84.39±4.22	84.57±4.39	85.11±4.52	85.37±4.69	85.41±4.22	84.69±4.52
对照组	30	78.69±4.35	79.10±4.63	78.54±4.33	79.38±4.61	78.54±4.25	79.33±4.35
<i>t</i>	-	5.143	4.690	5.746	4.980	6.273	4.676
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

强直性脊柱炎属于全身性疾病，具有一定致残率，严重影响患者生活质量。常规西医治疗可采取药物、手术等方式控制病情，目前暂无有效治愈方法^[3]。西药治疗有助于缓解症状，长期用药可引发多种并发症，影响疗效，不利于恢复。良好的康复护理措施对于促进疗效，改善预后有着重要意义^[4]。

在中医理论中，强直性脊柱炎属于“痹症”范畴，主要与久病体虚、外邪侵袭有关，由肝肾精血亏虚、督脉失养、经络闭阻、气血运行不畅引发^[5]。中药外敷可通过对足三里、肾俞穴位的刺激充分发挥药效，进一步促进通经活络^[6]。所选药材例如乳香具有活血止痛活络的作用、羌活具有补益肝肾强筋骨的作用，诸药合用可有效促进活血止痛、温经散寒^[7]。舒筋强脊功能锻炼可

根据患者实际情况进行针对性康复锻炼, 促进患者肌肉控制力提升, 改善机体功能^[8]。中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理作用机制不同, 联合使用可进一步发挥协同作用, 促进患者关节功能恢复, 促进患者机体素质提升, 提高锻炼效果, 提升关节活动度改善效果, 从而促进预后改善, 提升病情控制效果, 有效缓解症状^[9-10]。本研究结果显示, 实验组躯体功能评分、焦虑评分、抑郁评分、疼痛程度评分更低, 生活质量评分更高, 腰椎侧屈度、腰椎后仰度、枕墙距、胸廓活动度更高, 指地距更低, 中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理可以有效促进强直性脊柱炎患者躯体功能恢复, 缓解疼痛程度, 减少负性情绪, 改善关节活动度, 促进生活质量提高, 促进预后改善, 有较高应用价值。

综上所述, 对强直性脊柱炎患者实施中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理的临床效果良好, 可以有效促进躯体功能恢复, 改善关节活动度。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 吉富涛,张凯,罗俊普,等.基于数据挖掘法探讨专利中药复方治疗强直性脊柱炎的组方规律[J].中国医药导报,2024,21(24):16-2044.
- [2] 徐明慧,王德贞.中药穴位贴敷联合耳穴埋豆对强直性脊柱炎患者 PSQI 评分及疼痛程度的影响[J].中医药临床杂志,2024,36(2):342-346.
- [3] 杨涛,赵鹏,张光宇,等.基于网络药理学探讨右归丸干预强直性脊柱炎作用机制[J].辽宁中医药大学学报,2024,26(4):174-178.
- [4] 倪角角,张浩,陈平等.基于网络药理学分析及分子对接技术探讨牛膝单药防治强直性脊柱炎的作用机制[J].中华养生保健,2024,42(18):74-7780,81.
- [5] 李国焱,何羿婷.国家专利中药复方治疗强直性脊柱炎用药规律研究[J].新中医,2024,56(14):1-7.
- [6] 段平杰.强脊补肾汤联合西药治疗强直性脊柱炎的临床疗效[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(20):74-77.
- [7] 周慧玲,刘园.埋针治疗联合中药熏蒸护理对强直性脊柱炎患者腰部僵硬及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2023,27(12):108-110.
- [8] 闵敏,牟小加,宋丹.强直性脊柱炎康复训练与护理的研究进展[J].风湿病与关节炎,2024,13(4):77-80.
- [9] 王珊珊,吴艳柳,王忠丽,等.通督强脊操对强直性脊柱炎脊柱功能的影响[J].风湿病与关节炎,2024,13(3):28-3140.
- [10] 姚秀云,李云,牛培君.中药外敷联合舒筋强脊功能锻炼护理对强直性脊柱炎患者躯体功能和关节活动度的影响[J].包头医学,2022,46(2):62-64.

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