

## 早期康复护理干预在腰椎管狭窄症患者术后恢复中的应用效果

张 俊, 吴 珍, 谢瑞瑾, 王明月

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 探讨腰椎管狭窄症患者应用早期康复护理干预对术后恢复的影响效果。**方法** 随机从本院腰椎管狭窄症患者中抽选 86 例参与研究, 均于 2024 年 1 月-2025 年 1 月入院行手术治疗。遵循奇偶数列法的原则进行分组, 给予 43 例干预组患者早期康复护理, 给予 43 例常规组患者基础性手术期护理。观察术后恢复情况。**结果** 干预组比常规组术后下床活动时间、排气时间以及住院时间更短, 术后 2 个月的功能障碍评分更低, 差异显著 ( $P<0.05$ )。干预组 (2.33%) 比常规组 (16.28%) 手术并发症发生率更低, 差异显著 ( $P<0.05$ )。**结论** 腰椎管狭窄症手术患者应用早期康复护理干预, 不仅可以缩短术后恢复时间, 还有助于提高腰椎功能恢复效果, 值得借鉴应用。

**【关键词】** 早期康复护理干预; 腰椎管狭窄症; 手术; 腰椎功能

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 19 日

**【出刊日期】** 2026 年 1 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260022

## Application effect of early rehabilitation nursing intervention in postoperative recovery of patients with lumbar spinal stenosis

Jun Zhang, Zhen Wu, Ruijin Xie, Mingyue Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To explore the effect of early rehabilitation nursing intervention on postoperative recovery in patients with lumbar spinal stenosis. **Methods** 86 patients with lumbar spinal stenosis were randomly selected from our hospital to participate in the study, all of whom were admitted for surgical treatment from January 2024 to January 2025. Following the principle of odd even columns, 43 patients in the intervention group were given early rehabilitation care, while 43 patients in the routine group were given basic surgical care. Observe the postoperative recovery situation. **Results** The intervention group had shorter postoperative mobilization time, exhaust time, and hospitalization time compared to the conventional group, and had lower functional impairment scores at 2 months after surgery, with significant differences ( $P<0.05$ ). The intervention group (2.33%) had a significantly lower incidence of surgical complications compared to the conventional group (16.28%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing intervention for patients undergoing lumbar spinal stenosis surgery can not only shorten postoperative recovery time, but also help improve the recovery effect of lumbar spine function, which is worthy of reference and application.

**【Keywords】** Early rehabilitation nursing intervention; Lumbar spinal stenosis; Operation; Lumbar function

腰椎管狭窄症是一种以老年人为主要患病群体的疾病, 其发病与退变、外伤、炎症、先天发育不全等因素有关<sup>[1]</sup>。患者会有行走困难、肢体麻木等症状, 严重者有截瘫风险。手术是主要的治疗措施, 能够解除各种临床症状, 促进腰椎功能恢复。但是, 术后康复期常因为疼痛、炎症反应等, 让患者恐惧康复锻炼, 从而影响手术的疗效<sup>[3]</sup>。早期康复护理是以循证医学为基础的全新护理手段, 会以患者为核心, 结合手术特征、疾病特

征为患者制定个性化、系统化复计划, 在术后早期开始执行, 以改善整体康复效果<sup>[4]</sup>。本院进行对比研究, 以确定该护理模式对腰椎管狭窄症患者术后恢复效果的影响, 报告如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

共计 86 例腰椎管狭窄症患者纳入研究, 手术时间为 2024 年 1 月-2025 年 1 月。通过奇偶数列法分

成各 43 例的两组。干预组年龄 55-76 岁, 均值 ( $61.08 \pm 3.65$ ) 岁, 23 例为女性、20 例为男性, BMI:  $19.32 \text{ kg/m}^2$ , 均值 ( $25.41 \pm 4.16$ )  $\text{kg/m}^2$ ; 常规组年龄 54-75 岁, 均值 ( $60.85 \pm 3.43$ ) 岁, 22 例为女性、21 例为男性, BMI:  $19.5-33 \text{ kg/m}^2$ , 均值 ( $25.62 \pm 4.15$ )  $\text{kg/m}^2$ 。以上各项数据组间对比无差异 ( $P > 0.05$ )。

1.1.1 纳入标准: ①经过影像学检查、专科检查等明确诊断; ②具有手术指征; ③手术配合度良好; ④对研究知情并同意入组。

1.1.2 排除标准: ①存在听力障碍或视力障碍者; ②伴随心肺等器官重症疾病者; ③癌症患者; ④有腰椎手术史或创伤史者。

## 1.2 方法

将围术期基础性护理模式给予常规组, 方法: 术前有不良情绪者做好心理辅导工作, 回答患者各种疑问, 指导患者合理饮食, 并进行床上排便训练。术后关注生命体征变化, 进行体位护理、呼吸道护理, 适当摇高床头, 以确保呼吸畅通, 定期帮助患者翻身; 术后早期制动, 再根据术后恢复情况以及患者的个人意愿, 进行功能康复训练。

将早期康复护理措施给予干预组, 具体方法如下:

1.2.1 术后 1-3 天: ①体位护理: 每 2-3 小时帮助患者翻身一次。术后 6 小时以后将床头抬高, 从小角度开始, 直至可以坐起。②踝泵运动: 待生命体征恢复稳定状态后, 帮助患者做被动踝泵运动, 先向上勾起足尖, 停顿 5-10 秒再放松, 之后向下踩脚尖, 停顿 5-10 秒再放松, 反复进行。③肌肉收缩运动: 做下肢肌肉收缩练习, 自然的伸直下肢, 先最大程度伸直一侧的膝关节, 腿部肌肉用力收缩 5-10 秒后再放松, 之后换另一条腿, 反复进行。④直腿抬高运动: 仰卧在床上, 下肢自然伸直, 向上抬高一条腿, 角度不超过  $30^\circ$ , 维持 10-15 秒后再放下, 两腿交替进行。

1.2.2 术后 4 天-2 周: 帮助患者床边坐立, 练习 15-20 分钟, 每天两次。可以达到良好的坐位平衡状态后, 在辅助工具的帮助下进行床边站立, 从 10 分钟开始, 逐渐延长练习时间。之后用治具做好保护, 并引导患者展开步行训练, 每次 5-10 分钟, 逐渐延长训练时间, 每日训练两次。

1.2.3 术后 2-6 周: 评估患者手术恢复情况以及运动耐受程度, 指导患者展开有氧运动, 包括水中步行、静态自行车等, 并适当延长每次训练时间和训练强度。叮嘱患者出院后长期坚持训练, 以改善康复效果。

## 1.3 观察指标

1.3.1 记录患者术后首次下床活动时间、排气时间以及住院时间。

1.3.2 在术后 2 个月评估患者腰椎功能恢复情况, 运用 Oswestry 功能障碍指数量表 (ODI), 从六个方面测评, 单项最高 5 分, 功能恢复好评分低。

1.3.3 观察患者术后常见并发症发生情况。

## 1.4 统计学分析

数据录入 SPSS26.0 软件, 计数资料 (并发症发生率) 用 (%) 表示, 计量资料 (恢复时间、ODI 评分) 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 进行卡方和 t 检验。以  $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比术后恢复时间

干预组术后各指标恢复时间均短于常规组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比 2 个月后的功能障碍评分

干预组术后 2 个月的 ODI 各指标评分均低于常规组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 对比手术并发症

干预组相较于常规组并发症发生率更低 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

## 3 讨论

腰椎管狭窄症是在多种因素影响下, 改变了骨骼以及腰椎软组织的形态、结构, 提高椎管内压力, 压迫神经, 引发一系列症状<sup>[5]</sup>。一般采用非手术方式进行治疗, 如果症状进一步加重, 或是未能取得理想的效果, 就需要选择手术方式治疗, 才能有效控制病情, 提高腰椎功能恢复效果。但是, 患者术后整体康复效果不仅受到手术操作质量的影响, 与术后护理质量也有着很大的关系, 通过科学的护理方式, 可以减少各种不良事件, 预防并发症, 缩短术后恢复时间。在常规护理服务过程中, 受到保守认知观念的影响, 多主张患者术后早期要严格卧床休息, 以减轻疼痛症状, 促进组织修复<sup>[6]</sup>。在应用中发现长时间制动, 容易引起腰背部肌肉萎缩、废用, 不利于脊柱恢复稳定性。此外, 很多患者年龄偏大, 长时间卧床, 还会提高肺部感染、压疮、下肢静脉血栓等发生几率。上述症状的出现会延长术后恢复速度, 还会对术后远期疗效产生影响。

随着现代护理理念的不断发展, 认为早期康复护理对促进患者恢复有着重要作用。其核心思想就是在循证医学基础上, 从术后早期开始指导患者展开相应的康复运动, 预防术后功能障碍和废用性肌肉萎缩, 减少相关并发症, 使患者可以尽早下床活动, 提高运动能力<sup>[7]</sup>。而且在康复训练过程中, 可以调节局部血液循环,

输送大量的营养组织和氧气, 促进软组织和伤口愈合, 明显地缩短总恢复时间。在术后通过肌肉缩短、踝泵运动等, 也有利于增加静脉回流速度, 提高神经根活动度, 预防粘连, 提高神经功能<sup>[8]</sup>。

表 1 对比术后恢复时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	首次下床活动时间 (d)	首次排气时间 (h)	住院时间 (d)
干预组	43	4.36±1.35	17.38±2.15	10.75±1.29
常规组	43	5.91±1.43	23.61±2.08	14.34±1.47
t		5.168	13.656	12.037
P		0.000	0.000	0.000

表 2 对比 2 个月后的功能障碍评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	睡眠	站立	坐	行走	自理	腰腿痛	总分
干预组	43	0.62±0.18	1.16±0.43	1.14±0.46	1.03±0.42	1.41±0.48	1.45±0.51	6.81±2.48
常规组	43	1.68±0.57	2.01±0.59	2.08±0.54	1.98±0.37	2.04±0.33	2.05±0.46	11.84±2.86
t		11.628	7.635	8.689	11.129	7.092	5.729	8.713
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 对比手术并发症 (n, %)

分组	例数	深静脉血栓	压疮	肺部感染	泌尿系统感染	总发生率
干预组	43	1 (2.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.33)
常规组	43	3 (6.98)	1 (2.33)	2 (4.65)	1 (2.33)	7 (16.28)
$\chi^2$						4.962
P						0.026

在本次研究中, 将该护理模式给予干预组患者, 术后下床活动时间、肛门排气时间以及住院时间比常规组更短, 并发症发生率比常规组低 ( $P<0.05$ ); 术后一个月评估, ODI 各指标评分低于常规组 ( $P<0.05$ )。说明, 早期康复护理模式, 在加快患者术后康复进程、改善患者康复效果方面有着良好作用。这是因为, 该护理会从术后即刻开始实施, 早期阶段以体位干预、被动活动为主, 逐渐引导患者主动进行床上肢体运动, 维持良好的关节及肌肉功能。随着术后恢复情况, 从术后第 4 天开始逐渐展开坐立、床边站立、步行训练, 从术后 2 周开始进一步提高训练强度, 可以提高神经肌肉控制能力, 稳定脊柱功能。在运动过程中, 还能改善机体微循环和代谢功能, 促进炎症吸收, 加快软组织修复, 为预防各种并发症创造条件。

综上所述, 腰椎管狭窄症手术患者应用早期康复护理干预, 不仅可以缩短术后恢复时间, 还有助于提高腰椎功能恢复效果, 值得借鉴应用。

参考文献

[1] 王萌.早期康复护理干预在腰椎管狭窄症患者术后恢复中的应用[J].中华养生保健, 2023, 41(4):118-121.

[2] 刘倩倩.早期康复护理干预对腰椎间盘突出症术后恢复的效果研究[J].中国伤残医学, 2023, 31(9):65-67.

[3] 刘彩霞,袁春,耿婷婷,等.早期康复护理干预在腰椎间盘突出症患者微创经椎间孔腰椎间融合术中的应用[J].四川解剖学杂志, 2023, 31(1):146-148.

[4] 刘佳佳,严金莲,周玉香.早期康复护理在腰椎间盘突出症手术患者中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗, 2024, 35(7):1094-1095.

[5] 吴艳艳,马苏杰.早期康复护理在老年骨质疏松性椎体压缩性骨折患者中的应用效果[J].国际医药卫生导报, 2023, 29(11):1612-1616.

[6] 管艳凤.早期康复护理对促进腰椎间盘突出症患者术后恢复的价值体会[J].中国伤残医学, 2023, 31(1):85-88.

- [7] 侯玮,姚有榕,刘霞,等.中医药特色疗法联合早期康复护理在骨科术后患者中的应用[J].中医药管理杂志, 2023, 31(3):161-163.
- [8] 曹向军,曹飞,李珊珊,等.以目标为导向的早期康复护理在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者中的应用[J].

山东医学高等专科学校学报, 2025, 47(1):50-52.

**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**