

基于腰椎间盘突出症行椎间孔镜髓核摘除术后 快速康复理念护理的应用研究

罗慧琴

南化中心卫生院 湖北 十堰 442523

【摘要】：目的：探讨腰椎间盘突出症行椎间孔镜髓核摘除术后快速康复理念护理的应用价值。方法：研究时间点为2024.05-2025.04，研究对象为我院收治的58例腰椎间盘突出症患者，在椎间孔镜髓核摘除术期间按照随机数字表法将其分为参照组、探究组，分别开展常规护理、快速康复理念护理，比较疼痛程度、康复效果及腰椎关节活动度。结果：探究组术后1月/2月的腰椎前屈、后伸活动度均高于参照组（ $P<0.05$ ）；探究组康复总有效率为96.55%，而参照组仅72.41%（ $X^2=4.708$ ， $P=0.032$ ）；探究组护理后疼痛评分（ 2.45 ± 1.22 ）分显著低于参照组（ 4.51 ± 1.04 ）分（ $X^2=8.274$ ， $P=0.015$ ）。结论：根据腰椎间盘突出症患者的个体差异，在临床开展椎间孔镜髓核摘除术期间开展快速康复理念护理，可有效减轻术后疼痛程度，提高康复效果，并改善腰椎关节活动度，值得推广。

【关键词】：腰椎间盘突出症；椎间孔镜髓核摘除术；快速康复理念护理；康复效果

DOI:10.12417/2811-051X.26.03.016

腰椎间盘突出症（Lumbar Disc Herniation, LDH）是因腰椎间盘变性引起的临床常见脊柱退行性疾病，腰痛、下肢放射痛等临床表现可严重影响日常生活，且突出的髓核长期压迫神经根，可造成神经功能损伤，并影响脊柱稳定性^[1]。药物、按摩、牵引等保守治疗无效者多采取椎间孔镜髓核摘除术（Transforaminal Endoscopic Nucleus Pulposus Extraction, 简称TENPE），可通过精准定位并摘除病变组织而解除神经根压迫，因其具有创伤小、出血少、术后恢复快的突出优势，临床应用较为普遍^[2]。由于患病群体多集中于中老年人群，普遍存在器官功能退行性变化，常因术后疼痛、心理应激而影响TENPE康复效果。快速康复理念是以减少手术应激、加快患者康复进程为核心的新型护理模式，尤其针对中老年群体可有效降低术后风险，提高围术期康复效果^[3]。为此，我院特探讨快速康复理念护理的实际应用价值，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2024.05-2025.04期间收治的58例LDH患者，按照随机数字表法在TENPE治疗期间将研究对象分为两组，基础资料如下：

参照组男性18例（62.07%），女性11例（37.93%），均值年龄（ 45.58 ± 4.92 ）岁，均值病程（ 20.45 ± 3.48 ）月，入院诊断为突出型LDH者16例（55.17%），脱出型LDH者13例（44.83%）；探究组男性17例（58.62%），女性12例（41.38%），均值年龄（ 45.21 ± 4.75 ）岁，均值病程（ 20.23 ± 3.56 ）月，入院诊断为突出型LDH者15例（51.72%），脱出型LDH者14例（48.28%）。上述LDH患者年龄、病程等基础资料无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）符合《腰椎间盘突出症诊疗指南》诊断标准者；（2）具备TENPE治疗适应症者；（3）单节段病变者；（4）视听、理解能力尚可且配合试验者。

排除标准：（1）TENPE治疗禁忌证者；（2）腰椎部位合并感染者；（3）因肝肾功能异常而影响研究者；（4）严重神经功能障碍者。

1.2 方法

参照组：常规护理，协助患者开展常规检查，口头讲解TENPE治疗注意事项，落实术前准备工作。术中密切观察生命体征，遵循无菌操作规范，科学处理异常状况，术后予以常规消炎、止痛处理等。

探究组：快速康复理念护理，措施如下：（1）术前护理，深入了解LDH患者病例资料，全面评估患者心理、心理、社会状态，借助宣教手册、科普视频详细讲解TENPE治疗原理、潜在风险等内容，使患者知晓配合快速康复理念护理的重要性。同时观察患者面部表情、肢体动作，耐心疏导患者的焦虑、紧张情绪，并细心回答患者疑问^[4]。指导患者开展床上排便练习、呼吸训练等，协助患者完善术前检查，了解LDH患者实际病情和身体素质，并配合专业医师开展高血糖、高血压等慢性基础疾病管理工作。（2）术中护理，确保手术室清洁消毒标准达到相应要求，合理调整手术室温湿度，借助保温毯、加温输注液等方式，促使LDH患者体温维持在正常范围内。术中密切配合麻醉医生工作，观察心率、血氧饱和度等相关指标，协助手术医生摆放合适体位，并注意避免神经、血管受压。

（3）术后护理，密切监测患者的生命体征，观察伤口有无渗血、渗液，利用视觉疼痛量表评估LDH患者疼痛程度，通过深呼吸、音乐疗法、肢体按摩、药物镇痛、佩戴腹带等方式综合性缓解疼痛^[5]。术后饮食由引流过渡至半流质、普食，确保

蛋白质、维生素等营养元素满足机体需求，并指导患者早期开展翻身、四肢关节活动等床上活动训练，在自身耐受范围内开展床边站立、行走训练，并避免过度劳累。同时鼓励患者开展深呼吸、有效咳嗽，并指导患者进行下肢肌肉收缩、舒张运动。出院时详细介绍出院注意事项，并通过电话随访掌握 LDH 患者居家饮食、活动状况，耐心解答患者疑问，并强调定期复查的重要性。

1.3 观察指标

(1) 康复效果：根据临床症状改善程度、影像学检查情况评估 LDH 患者的康复效果，将其分为无效（无改善）、有效（症状减轻、影像学检查基本恢复正常）、显效（影像学检查无异常、症状消失），比较后两者占比之和^[6]。(2) 腰椎活动度：整理并比较腰椎前屈和后伸关节活动度。(3) 疼痛程度：利用视觉模拟疼痛量表评估 LDH 患者护理前后疼痛程度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件录入数据并分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验，计数资料以 [n (%)] 表示，行 χ^2 检验，当数据差异 $P < 0.05$ ，则代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 康复效果对比

探究组经快速康复理念护理后的康复有效率高达 96.55%，而参照组仅 72.41% ($P < 0.05$)，实际康复效果数值见表 1。

表 1 康复效果对比[n (%)]

	探究组	参照组	χ^2	P
例数	29	29		
显效	22 (75.86)	15 (51.72)		
有效	6 (20.69)	6 (20.69)		
无效	1 (3.45)	8 (27.59)		
总有效率	28 (96.55)	21 (72.41)	4.708	0.032

2.2 腰椎活动度对比

术后 1d，两组 LDH 患者腰椎前屈、后伸数值无明显差异 ($P > 0.05$)；术后 1/2 个月，所有 LDH 患者腰椎活动度均得以改善，并且探究组前屈、后伸数值均高于参照组 ($P < 0.05$)，实际腰椎活动度数值见表 2。

表 2 腰椎活动度对比 ($\bar{x} \pm s$, °)

组别	时间点	探究组 (n=29)	参照组 (n=29)	t 值	P 值
前屈	术后 1d	38.43 ± 7.22	39.54 ± 6.05	0.836	0.407
	术后 1 个月	45.26 ± 6.33	42.17 ± 5.61	2.582	0.013

后伸	术后 2 个月	49.42 ± 8.15	46.35 ± 6.54	2.087	0.038
	术后 1d	15.46 ± 2.58	15.93 ± 3.14	0.855	0.396
	术后 1 个月	18.37 ± 4.15	16.22 ± 3.91	2.624	0.015
	术后 2 个月	22.38 ± 5.44	20.13 ± 4.75	2.205	0.031

2.3 疼痛程度对比

护理前，两组 LDH 患者疼痛评分无数值差异 ($P > 0.05$)；探究组经快速康复理念护理后的疼痛评分低于参照组 ($P < 0.05$)，实际疼痛程度数值见表 3：

表 3 疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	探究组	参照组	t 值	P 值
例数	29	29		
护理前	6.82 ± 2.13	6.54 ± 3.33	0.274	0.384
护理后	2.45 ± 1.22	4.51 ± 1.04	8.274	0.015

3 讨论

腰椎间盘突出症是脊柱外科常见病，腰背部疼痛、下肢放射性疼痛为其常见症状，长期腰椎不稳可能引发腰椎管狭窄、腰椎滑脱等继发性病变，致使患者行为受限，促使生活质量直线下降^[7]。TENPE 为临床常见的微创脊柱外科手术，通过精准识别病灶位置，摘除突出的髓核组织，以解除神经根压迫，并保留正常椎间盘处和脊柱稳定性，可促进患者术后腰椎功能恢复。由于 LDH 患者多为合并多种慢性基础疾病的中老年群体，其手术耐受能力普遍低于青壮年，在手术创伤、麻醉药物、切口疼痛、情绪问题等多种因素作用，促使治疗依从性下降，不利于保障预后。快速康复理念护理是以患者为中心的新型护理模式，通过优化术前、术中、术后护理措施，减少患病群体生理、心理应激，以此加快康复进程，现被广泛应用于外科领域^[8]。

本次研究发现，探究组经快速康复理念护理干预后的康复有效率高达 96.55%，而参照组经常规护理干预后的康复有效率为 72.41 ($\chi^2=4.708$, $P=0.032$)，说明快速康复理念护理可有效提高 LDH 患者的康复效果。试分析原因如下：快速康复理念护理要求医疗工作者在术前全面评估 LDH 患者的生理、心理和社会状态，并基于认知程度开展多元化健康宣教，可纠正认知偏差，并树立积极治疗心态，而血压、血糖等基础疾病管理可全面优化 LDH 患者的身体状态，增强 TENPE 治疗耐受性，而床上排二便、呼吸训练等准备工作可为减少并发症风险奠定良好基础。术中要求根据 LDH 患者实际情况优化麻醉方案，减少手术创伤、麻醉等因素对于机体生理功能的负面影响。同时多维度体温管理可维持机体正常的新陈代谢，加快组织修复

进程。而术后密切监测生命体征、伤口情况，并根据实际疼痛情况开展多维度镇痛管理，可避免患者因剧烈疼痛而影响早期活动开展。医疗工作者根据 LDH 患者的实际情况个性化制定康复训练，可满足患者多维度需求，并借助床边站立、行走等活动，改善关节活动度，避免肌肉萎缩，以此提高整体康复效果。研究还发现，探究组护理 1 个月/2 个月后的腰椎前屈、后伸活动度均高于参照组 ($P<0.05$)；探究组疼痛评分由 (6.82 ± 2.13) 下降至 (2.45 ± 1.22) 分，而参照组疼痛评分由 (6.54 ± 3.33) 下降至 (4.51 ± 1.04) 分 ($P<0.05$)，说明快速康复理念护理可有效改善腰椎活动度，并缓解术后疼痛感。椎间孔镜手术可对 LDH 患者皮下组织产生损伤，且器械操作可对韧带、肌肉等周围的软组织产生牵拉、刺激，诱发局部炎症反应。手术摘除长时间压迫神经根的髓核，其血运恢复期间可因神经水肿、炎症因子的释放而持续刺激神经末梢，诱发疼痛、麻木症状。同时，LDH 患者因担忧手术预后而产生的心理应激，可主

观增强疼痛感。常规护理措施多为服用药物镇痛，难以消除因心理应激等其他因素诱发疼痛症状，因而镇痛效果有限。快速康复理念护理在术前注重健康宣教、心理疏导，可通过减轻 LDH 患者心理负担，进而达到提高疼痛阈值的目的，而呼吸训练、床上排二便训练可提前消除 LDH 患者的病耻心理，使其配合完成康复活动，以此减轻心理性疼痛。术中强调体温管理，严格遵循无菌操作理念，依据 TENPE 治疗进展加强手术操作管理，减少周围组织不必要的损伤，并确保机体维持良好的血液循环，以此加快组织代谢速率，减少创伤性疼痛感。术后音乐疗法、按摩、冷敷等物理镇痛及药物镇痛可减轻肿胀和炎症，而早期活动与功能锻炼可加速炎症因子吸收，刺激内源性镇痛物质分泌，改善腰椎活动度的同时进一步提高镇痛作用。

综上所述，LDH 患者在 TENPE 治疗期间开展快速康复理念护理，可显著提高康复效果，减轻术后疼痛，并改善腰椎活动度，值得推广。

参考文献:

- [1] 付建媛.基于快速康复外科理念的核心肌群训练指导及症状体验管理在腰椎间盘突出症患者术后的应用观察[J].中华养生保健,2025,43(03):74-77.
- [2] 张亚晶,毕然.加速康复外科理念下多学科团队合作护理对腰椎间盘突出症患者术后康复指标、疼痛程度的影响[J].中华养生保健,2025,43(03):155-158+162.
- [3] 郑琰琰,孙玮,郭春霞.基于预康复理念的护理在腰椎间盘突出症手术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(23):183-186.
- [4] 龚丽珺.快速康复护理对腰椎间盘突出症患者术后康复和生活质量的影响[J].基层医学论坛,2024,28(20):63-66.
- [5] 喻静,惠丹,熊小辉.多学科协作的快速康复外科理念护理在老年腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(03):164-167.
- [6] 陈伟.快速康复护理在腰椎间盘突出症患者围术期的应用效果研究[J].婚育与健康,2023,29(20):166-168.
- [7] 丁娟,许科峰,陶峰琴,等.快速康复外科理念联合临床路径护理在腰椎间盘突出手术护理中的应用[J].河北医药,2023,45(06):943-945.
- [8] 罗丽华,陈武胜,吴红玉,等.基于多学科协作的快速康复外科手术护理在腰椎间盘突出症脊椎微创手术患者中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(24):90-92.