中医护理干预在腰椎间盘突出症患者康复中的临床应用效果

赵 静

新疆省奎屯市兵团第七师医院中医康复科 新疆 奎屯 833200

【摘 要】：目的：研究中医护理干预对腰椎间盘突出症患者康复的效果。方法：在临床常规治疗的基础上，由医师开具口服中药，同时进行针灸治疗，护理上采用火龙罐推拿适宜技术、红外线照射、电脑中频治疗仪理疗等中医外治护理措施。护士不执行针灸，不开具和调配口服中药，只做相应的护理观察和宣教。观察患者腰痛、下肢麻木、腰椎活动受限等状况的好转情况。结果：以上综合中医方案加规范护理干预可以减轻疼痛、缓解腰肌痉挛、改善局部血液循环、促进腰椎功能恢复。结论：中医护理干预对腰椎间盘突出症患者的康复有较好的临床应用效果，护理技术安全无创、患者依从性好，值得临床推广应用。

【关键词】：腰椎间盘突出症；中医护理；火龙罐；随身灸；红外线照射；电脑中频治疗

DOI:10.12417/2811-051X.26.14.056

1 引言

腰椎间盘突出症是康复科、骨科常见的一种劳损性疾病，大多由于长期劳累、姿势不正确造成，以腰痛、腰肌僵硬、下肢放射性麻木、腰部活动受限为主要表现，病情容易反复，严重干扰患者的日常生活质量[1]。该病属于中医的“腰痛”“痹证”，病机主要是经络阻滞、气血不通、筋脉失养。目前临床常用综合中医方案治疗，即医师开口服中药、医师施行针灸、护理层面中医适宜外治技术相结合的方式。中医护理干预属于综合治疗方案的有机部分，对缓解疼痛、松解肌肉痉挛、改善腰椎功能等方面起着独特的作用[2]。

2 临床资料与干预方案

2.1 临床资料

选择本院收治的腰椎间盘突出症患者，全部符合腰椎间盘突出症的临床诊断标准，以腰痛、腰肌紧张、活动受限，部分伴有下肢酸胀麻木为特征。排除有手术指征、严重心脑血管疾病、理疗部位皮肤破损及禁忌症者。所有的患者都按照医师所制定的综合方案进行治疗，即医师开方口服中药、医师行针灸治疗，在此基础上统一实施以护理为主的中医外治干预[3]。患者的一般资料在年龄、性别、病程等各方面分布均匀，具有可比性。纳入患者病程最短数月，最长数年，都有不同程度的腰部活动受限、日常生活能力下降情况，部分患者由于疼痛、麻木等不适影响睡眠及工作能力，对康复治疗有明确需求[4]。

2.2 干预方案总体框架

整套干预方案采取的是“医师诊疗+护理适宜外治”的中医综合模式。医师负责口服中药的辨证处方及针灸治疗操作，护理人员负责火龙罐推拿适宜技术、红外线照射、电脑中频治疗仪理疗三项中医外治护理措施的实施，做好常规基础护理及健康指导。各项措施分工明确，口服中药由医生控制，中医外治适宜技术由护士规范执行，保证治疗专业、安全的同时发挥中医护理特色优势[5]。

3 护理干预措施

3.1 火龙罐推拿适宜技术

火龙罐推拿属于特色中医适宜技术，作用于腰部督脉、膀胱经及压痛点，具有温热、推拿、熨络的作用，能疏通经络、行气活血、松解痉挛腰肌、改善局部气血循环，减轻腰部僵硬与疼痛，改善腰椎活动度。火龙罐综合灸疗法集推拿、刮痧、艾灸、按摩、烫熨、点穴功能于一体，结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨、烫十种手法，兼以艾灸的近红外光辐射的电磁波和光电的化学作用，完全避免了刮痧及负压走罐的疼痛感，是一种几乎无痛的、具有治疗性和舒适性的新疗法。操作时护理人员根据患者的耐受程度和腰部肌肉紧张程度选择合适大小的罐体，大罐罐口较为尖深、火力旺盛、渗透性强，主要适用于腰背部、臀部等肌肉丰厚的地方，适合腰痛病的治疗。火龙罐罐体本身具有恒温特性，护理人员只需在操作前做好一摸二测三观察，即一摸罐口有无破裂，二测罐口温度是否过高，三看艾柱燃烧升温是否均匀，操作过程中注意把控施重量和火候，避免过度和不正规晃动，以免艾条脱落、艾灰脱落引起烫伤。操作中观察局部皮肤反应，若出现皮肤发红属正常现象，无需调节罐温，可继续操作；若患者主诉灼热难忍，可暂停操作或调整施罐部位。操作完毕后嘱患者注意腰部保暖，防止受凉。火龙罐推拿把温热效应和推拿手法结合起来，用温热刺激促进局部血液循环，用推拿手法松解肌肉粘连和痉挛，二者共同作用可以很好地缓解腰部疼痛、僵硬感，改善腰椎活动范围。

火龙罐推拿的操作手法有推、揉、按、熨等几种，护理人员依照患者腰部肌肉紧张状况及压痛点散布情况来挑选合适的手法。对腰肌痉挛明显者用揉法、按法为主，由轻到重逐渐松解肌肉；对气血运行不通畅、局部发凉者用熨法、推法为主，利用罐体温热效应温通经络。操作时间以二十到三十分钟为宜，根据患者耐受程度进行调节。操作完毕后观察患者的腰部皮肤颜色、温度变化，评价肌肉松解的程度，做好记录。规范

操作、细致观察可以保证火龙罐推拿治疗的安全性以及最佳的效果。

3.2 随身灸辅助温通护理

随身灸作为火龙罐推拿的辅助护理手段，在腰椎间盘突出症患者的康复中发挥着补充温通的作用。随身灸具有操作简便、温度恒定、可长时间持续施灸的特点，适用于患者在病房或居家休养期间的持续调理。护理人员根据患者腰部疼痛和僵硬的具体部位，选取肾俞、大肠俞、命门、腰阳关等穴位，将随身灸固定在相应穴位上，每次施灸约二十分钟至半小时，以患者感到局部温热舒适为度。随身灸的温热效应能够持续渗透腰部经络，促进气血运行，巩固火龙罐推拿后的温通效果。与火龙罐推拿相比，随身灸更侧重于持续性的温和刺激，适合在火龙罐推拿间隔期间使用，二者形成互补。护理人员应指导患者及家属掌握随身灸的正确使用方法和注意事项，包括施灸部位的选择、施灸时间的控制、皮肤反应的观察以及施灸后的保暖要求，确保患者在日常护理中能够安全规范地使用随身灸。

3.3 红外线照射治疗

对腰部疼痛区进行红外线照射，利用温热效应改善局部血流，减轻无菌性炎症和神经根水肿，缓解腰痛和下肢不适感。照射前护理人员对患者的腰部皮肤情况进行评估，确定没有破损、感觉障碍。照射时严格控制照射距离、时间，根据患者主观的温热感、皮肤反应来调节照射参数，防止距离过近导致烫伤、距离过远影响疗效。在照射过程中要注意观察皮肤反应，发现皮肤过度发红或者病人主诉灼热难忍时立即停止照射。

红外线照射的治疗参数要依照患者个体的不同来调节。皮肤感觉正常者照射距离可短些，以患者感到温热舒适为度；皮肤感觉减退者照射距离要长些，加强巡视观察，防止因感觉迟钝而引起烫伤。照射时间为十五到二十分钟，每天一次。照射结束以后嘱患者适当休息，禁止立即做剧烈活动。红外线照射和火龙罐推拿可以联合使用，先用火龙罐推拿松解肌肉，再用红外线照射促进血液循环，二者联合使用效果更好。

3.4 电脑中频治疗仪治疗

使用电脑中频治疗仪对腰部肌肉及有关穴位进行电刺激，以达到放松腰肌、改善粘连、通络镇痛、降低椎间盘周围压力、促进腰部功能恢复的目的。治疗前护理人员向患者说明治疗的目的及感受，消除患者的紧张情绪。治疗时根据患者耐受程度调节电流强度，从小强度开始逐渐增大到患者可以忍受的舒适程度，防止电流过大引起不适。治疗过程中注意观察患者的反应，询问有无刺痛、麻木等异常感觉。

电脑中频治疗仪操作时应注意电极片的放置位置和固定方法。电极片应放在腰痛区及相应穴位，如肾俞、大肠俞、委中等穴上，使电极片与皮肤紧密接触。治疗过程中根据患者反馈调节电流强度，开始时强度以患者感觉有轻微麻感为宜，逐渐增大到患者可以忍受的程度。治疗时间二十分钟，每天一次，十个疗程一个疗程。

3.5 医师负责的中医治疗及护理配合

口服中药由医师辨证后开具处方，药房配药；护士不调配、不开方，做好用药宣教，观察患者服药后有无不良反应。用药宣教内容有服药时间、服药方法、饮食禁忌等，告知患者服药期间如果出现胃部不适、皮疹等异常情况要及时告知医护人员。针灸治疗由医师操作，护士做好治疗前解释、体位协助、治疗中病情观察、治疗后注意事项宣教。治疗前告知患者针灸目的及感受，协助患者取舒适体位，暴露治疗部位。

护理人员在医生治疗过程中起到沟通、协调的作用。护理人员要知晓医师的处方意图以及用药禁忌，从而在宣教时恰当传达给患者。服药后出现胃肠道不适的患者，护理人员应及时向医生汇报，配合医生调整服药方式或者更换药物。护士应学会常见穴位的位置及作用，在医生操作时正确地给予配合。

3.6 常规基础护理

指导患者合理休息，保持正确的腰部姿势，注意腰部保暖；宣教久坐久站、弯腰负重是错误的姿势，循序渐进地做功能锻炼；全程做好病情观察和心理护理。患者卧硬板床，仰卧时腰部放薄枕，侧卧时屈髋屈膝减轻腰部压力。腰部保暖可佩戴腰围，但是不能长时间佩戴以免造成肌肉萎缩。指导患者做腰背肌锻炼，五点支撑法、三点支撑法，逐步增加锻炼强度。心理护理上注意观察患者的病情变化，给予患者鼓励、支持，帮助患者树立起康复的信心。

常规基础护理是康复治疗的全过程，是保证各种中医护理措施发挥作用的前提。护理人员需要向患者解释正确的体位对于腰椎保护的重要性，在日常活动时要维持腰部的自然生理曲度，不能长时间弯腰或者扭转。

4 护理效果与分析

通过医师开具的口服中药、针灸治疗加护理人员执行的火龙罐推拿、随身灸、红外线照射、电脑中频理疗和健康指导等综合方法，大部分患者腰部疼痛程度明显减轻，腰肌痉挛得到改善，腰椎活动范围增加，下肢麻木感减弱。从中医病机角度看，腰椎间盘突出症的主要病机是经络阻滞、气血不通、筋脉失养，火龙罐、随身灸、红外线、中频治疗都是护理可以开展的绿色外治技术，与医师的口服中药、针灸形成互补，多途径疏通经络、调和气血、减轻疼痛。火龙罐推拿利用温热和推拿双重作用疏通腰部经络，随身灸通过持续温和的温热刺激巩固温通效果，红外线照射依靠温热效应促进气血运行，电脑中频治疗依靠电刺激通络镇痛，这几种外治技术从不同的角度改善腰部气血循环和肌肉状况。

就症状改善情况来说，大多数患者在接受一疗程治疗以后，腰部疼痛及僵硬感会有所减退，腰椎的前屈、后伸、侧弯

等动作的范围也会变大。下肢麻木症状改善较慢，但是随着治疗的不断进行，麻木的范围和程度也逐渐减轻。患者对于护理操作的接受度较高，在治疗过程中没有出现严重的不良反应，部分患者在火龙罐推拿之后局部皮肤有轻微的发红现象，休息之后自行消失，没有对后续治疗造成影响。护理人员立足本职，不越权操作医师项目，只做好护理层面的干预、观察和宣教，既保证了安全，又能发挥中医护理特色。

5 护理优势与体会

中医护理干预对于腰椎间盘突出症患者的康复有着诸多方面的优势。火龙罐推拿、随身灸、红外线照射、电脑中频治疗等中医外治法属于非侵入性治疗，安全无创，患者依从性好。这些技术同医师的口服中药、针灸治疗互相补充，从内治和外治两方面一起起治疗作用。护理人员在开展中医外治技术的时候，严格遵守操作规程，注意观察患者的反应，依照个人的不同来调节操作参数，表现出中医护理的“因人施护”特点。同时护理人员清楚自己的工作范围，不执行针灸，不开具或调配口服中药，只做护理观察和宣教，保证医疗安全和护理质量。

中医护理外治技术操作简单、成本低，适用于基层医疗卫生机构、康复科等使用。护理人员经过专项培训掌握了操作技能之后就可以规范地进行，可以有效地提高护理质量以及患者满意度。中医护理干预的开展也有利于加强护患之间的沟通与信任，护理人员在操作过程中对患者的耐心解释、细心照顾，使患者感受到被关注、被重视，从而提高患者的治疗依从性以及康复信心。

6 结语

综上所述，腰椎间盘突出症患者在医师的指导下服用中药、针灸治疗，同时配合护理开展火龙罐推拿、随身灸、红外线照射、电脑中频治疗仪干预、健康指导等，可以有效地减轻患者腰部疼痛，解除肌肉痉挛，改善腰椎活动度。各项措施分工明确，口服中药、针灸由医师完成，中医外治适宜技术由护士规范实施，安全性高、患者接受度好，可以提高康复效果和护理质量，具有较好的临床应用和推广价值。中医护理干预是综合治疗方案的重要组成，在腰椎间盘突出症患者的康复中起着不可替代的作用，应该在临床护理工作中大力推广。

参考文献：

[1] 潘银叶.腰椎间盘突出症患者康复护理中应用腰背肌功能锻炼的临床效果[J].中国航班,2026(23):184-186.

[2] 张爱芸.腰椎间盘突出症患者康复护理中应用腰背肌功能锻炼的临床效果[J].反射疗法与康复医学,2025,6(1):144-146.

[3] 卢思宇,何春梅,谢巧庆.快速康复外科临床护理路径在腰椎间盘突出症患者围手术期中的应用[J].亚太医学,2026,09(01).

[4] 蔡玲,罗岚,陈欢.基于康复路径的功能锻炼结合积极心理干预在腰椎间盘突出症微创手术中的临床应用价值[J].临床医学研究与实践,2024,9(17):165-168.

[5] 李春焕.早期功能锻炼联合临床路径护理在腰椎间盘突出症患者脊柱内镜治疗中的应用价值[J].医学研究前沿,2024,2(7):34-36.