

DOI: 10.12209/CAIM202310130033

· 中西医结合临床案例 ·

中药热奄包联合腰背肌康复训练缓解 1例腰椎间盘突出患者疼痛的护理

刘 京

(北京中医药大学房山医院 疼痛科, 北京 100025)

摘要: 本文总结1例中药热奄包联合腰背肌康复训练缓解腰椎间盘突出症患者疼痛的护理经验。在完善护理评估的基础上,明确护理问题并制定护理计划,实施针对性的护理措施,包括一般护理及特色联合护理。特色联合护理为中药热奄包联合腰背肌康复训练,缓解腰椎间盘突出症引起的疼痛,促进患者腰椎功能康复。

关键词: 腰椎间盘突出症; 中药热奄包; 腰背肌康复训练; 疼痛; 护理

Nursing of traditional Chinese medicine hot package combined with lumbar back muscle rehabilitation training to relieve the pain of a patient with lumbar disc herniation

LIU Jing

(Department of Pain Medicine, Fangshan Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100025)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of traditional Chinese medicine hot package combined with lumbar back muscle rehabilitation training to relieve the pain of patients with lumbar disc herniation. On the basis of perfecting nursing assessment, nursing problems were identified, nursing plans were made, and targeted nursing measures were implemented, including general nursing and special combined nursing. The characteristic combined nursing was traditional Chinese medicine hot package combined with lumbar and back muscle rehabilitation training to relieve the pain caused by lumbar disc herniation and promote the rehabilitation of lumbar function.

KEY WORDS: lumbar disc herniation; Traditional Chinese medicine hot package; lumbar and back muscle rehabilitation training; pain; nursing care

腰椎间盘突出症(LDH)是椎间盘髓核、纤维环及软骨板退变或外力作用后,髓核突出压迫脊神经根所致,会引起腰痛、下肢麻木等症状,甚至造成腰椎功能障碍^[1]。据报道,该病发病率达10%~20%,且随着工作模式的改变,近年来LDH发病率逐渐增加^[2]。临床多采取保守方法治疗LDH,但LDH病程长,疼痛缓解较慢,其间应给予合护理干预,以促进腰椎功能恢复^[3]。中医学中,LDH属于“腰痹”范畴,以肾虚为本,风寒湿为标,临床干预应注重祛风通络、温经散寒、温阳补肾。中药热奄包是借助焐渍、热力作用将中药包中的药性作用于患处,通过皮肤腠理、经脉传导,发挥行气活血功效^[4]。腰背肌康复训练是腰椎间盘突出

症患者常用的康复训练案,有助于缓解慢性腰损伤并增强展性的稳定性,进而改善患者的临床症状^[5]。鉴于此,本报告为中药热奄包联合系统化功能锻炼缓解腰椎间盘突出症引起的疼痛护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,40岁,因“腰痛、活动受限10d余,加重3d”于2023年8月30日收入院治疗。患者10d前弯腰拾物时出现腰痛、活动受限,2d后于当地医院药物及保守治疗,经治疗,患者腰痛及活动受限好转。3d前久坐后,腰痛及活动受限加重。入院症见:腰痛,纳可,夜寐安,小便调,大便秘。既往史:体健。入院时体温(T)36.8℃,脉

收稿日期:2023-10-13

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

搏(P) 68 次/min, 呼吸(R) 18 次/min, 血压(BP) 112/53 mm Hg。疼痛 VAS 评分 5 分。腰 4-骶 1 棘间隙压痛, 右侧腰三横突压痛明显, 双下肢肌力 V 级。腰部 CT: 腰 3-4、4-5 椎间盘膨出, 腰椎退行性病变。腰椎核磁: 腰 5-1 椎间盘突出, 腰 4-5 椎间盘膨出, 腰 4-1 椎间盘变性。中医辨证: 舌质淡暗主血瘀, 脉弦主气郁, 为气滞血瘀之象。患者当属中医“腰椎病”范畴。

患者平素劳逸不当, 筋脉受损, 致气血瘀滞, 脉络不通, 不通则痛, 综观舌脉, 病性属虚实夹杂, 以实为主, 病位在腰, 治则行气活血, 通络止痛。中医诊断: 腰椎病(气滞血瘀证); 西医诊断: 腰椎间盘突出症? 第三腰椎横突综合征。诊疗计划: 骨科护理常规; 二级护理; 患者舌质淡暗主血瘀, 脉弦主气郁, 为气滞血瘀之象, 予以耳穴压丸治疗通经活络, 穴位选取腰痛点、皮质下、交感、神门; 卧硬板床、避免受凉、清淡饮食。

经上述治疗及护理计划, 患者已于 2023 年 9 月 4 日出院。出院时患者神志清, 精神可, 诉无明显腰痛, 纳可, 夜寐安, 小便调, 大便干燥。查体: 腰椎生理曲度存在, 腰部肌肉无紧张; 腰 4-1 棘间隙压痛减轻, 棘突旁无压痛, 局部无叩击痛; 右侧腰三横突压痛减轻, 右臀部无压痛; 沿双侧坐骨神经分布区无放射痛, 双下肢皮肤知觉对称, 双跟腱反射正常; 直腿抬高试验: 双侧(-); 直腿抬高加强试验: 双侧(-); 双下肢肌力 V 级。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医辨证评估

患者女性, 40 岁, 主因“腰痛、活动受限 10 d 余, 加重 3 d”入院。当属中医“腰椎病”范畴。患者为中年女性, 平素劳逸不当, 筋脉受损, 致气血瘀滞, 脉络不通, 不通则痛, 综观舌脉, 病性属虚实夹杂, 以实为主, 病位在腰, 治则行气活血, 通络止痛。舌质淡暗主血瘀, 脉弦主气郁, 为气滞血瘀之象。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS), 评分 5 分, 属中度疼痛; 采用疼痛自我效能问卷(Pain Self-Efficacy Questionnaire, PSEQ), 评分 50 分。

2.1.3 心理评估

患者腰痛、活动受限, 采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS), 评分 5 分, 属中度疼痛;

采用焦虑自测量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS), 评分 63 分, 属中度焦虑。面对入院治疗及生活方式的改变, 患者伴有焦虑、不安情绪。

2.1.4 日常生活能力评估

患者有腰痛、活动受限等症状, 可自主完成更衣、如厕、移床到椅及平步行走, 自主生活能力较强。

2.2 护理诊断

结合患者症状及护理评估结果, 得出如下护理诊断: 腰部疼痛; 活动受限; 存在恐惧、焦虑情绪。

2.3 护理目标

依据护理诊断结果, 制定如下护理目标: ①腰部疼痛: 通络止痛, 消除腰部疼痛, 治疗后 PSEQ 评分 ≥ 55 分, VAS 评分 ≤ 3 分; ②活动受限: 行气活血, 使恢复至正常生理功能, 治疗后 JOA 评分 ≤ 10 分; ③恐惧、焦虑情绪: 调畅气机, 使患者消除恐惧、焦虑, 治疗后 SAS 评分 ≤ 39 分。

2.4 护理措施

2.4.1 特色联合护理

中药热奄包可促进局部循环, 缓解疼痛, 在腰椎间盘突出症等疾病干预中发挥明显的优势。腰背肌康复训练是腰椎间盘突出患者常用的康复训练案, 有助于缓解慢性腰损伤并增强展性的稳定性, 进而改善患者的临床症状^[6]。两个方法结合治疗, 可促进患处血液循环, 有效缓解肌肉僵硬, 减轻腰部疼痛, 从而促进腰部功能恢复, 改善功能活动及生活质量。

准备药材蚕沙 100 g、丹参 50 g、醋延胡索 50 g、牛膝 50 g、桂枝 50 g、赤芍 50 g、当归 50 g、檀香 6 g, 诸药合用, 行气活血, 通络止痛。将药材放入药袋中, 加热至 $60^{\circ}\text{C} \sim 70^{\circ}\text{C}$ 后取出, 用一次性治疗巾包裹, 在患处铺盖 1 条小毛巾, 将中药热奄包置于腰部, 以局部微红、不烫伤为宜, 20 min/次, 2 次/d^[7]。指导腰背肌功能锻炼, 如“直腿抬高”“拱桥式(五点支撑)”“飞燕点水”等。①直腿抬高指导: 平卧位, 一侧膝关节完全伸直后抬高, 坚持 6 s 以上, 放松恢复原位, 30 次 $\sim$ 50 次/组, 双腿交替重复动作, 3 $\sim$ 4 组/d, 逐渐增加, 3 周后每日行 200 次以上, 以大腿后侧有牵拉感为止。目的: 牵拉坐骨神经, 防止在椎管内发生粘连。②五点支撑指导: 仰卧位, 屈双膝, 以双足、双臂和头后部五处为支撑点, 用力将臀部抬高, 如拱桥状。坚持 6 s 以上, 放松恢复原位, 30 次 $\sim$ 50 次/组, 3 $\sim$ 4 组/d, 逐渐增加, 3 周后每日行 200 个以上, 以腰背部肌肉

酸胀为度。目的:增加腰背肌力量及腰椎稳定性。
③飞燕点水指导:平卧位,双膝关节完全伸展后抬高,上半身尽量抬高,坚持6 s以上,放松恢复原位,30次~50次/组,3~4组/d,逐渐增加,3周后每日行200个以上,以腰背部肌肉酸胀为度。目的:增强腰背肌尤其是竖脊肌的力量,预防腰部损伤的发生。

2.4.2 心理护理

中医理念认为,七情过激会影响人体的生理机能,例如过于忧思会损伤肺气,引发脾胃功能失调,阻碍气的正常运行;过恐会损伤心神,致使肾气不固、下焦胀满等。由此可见,情绪与疾病有非常密切的关联。中医情志护理中的情志相胜法可以针对不同患者情况,实施不同的护理方案,通过一种情志来制约、排解另一种情志,这能够有效调和情志,均衡七情,从而减少患者焦虑、抑郁情绪^[8]。

言语开导法:向患者介绍七情一脏器一疾病之间的影响机制并评估患者性格特征,有针对性地利用阴阳平衡理论来开导患者;及时发现患者对疾病的错误认知或疑问,予以回应和纠正,提高其对疾病的了解。情志相胜法:根据患者表现分析其当前表现最为突出的情志,使用情志相胜法来制约该情志,以悲胜怒、以恐胜喜、以怒胜思、以喜胜表、以思胜恐。例如患者因疼痛而对康复锻炼和日常活动尤为恐惧,护士可以将以往的成功病例,将其健康生活—发现患病—治病—克服困难—重获新生的经历制作成视频。移情易性法:针对患者的文化程度、兴趣爱好、疼痛情况等为其提供合适的休闲活动,例如播放电视节目、看报或杂志、益智棋牌、养身操(八段锦)等,积极转移患者对不良情绪和对疼痛的注意力。

2.4.3 生活护理

为了促进腰背部肌肉强度的增强,督促患者下床锻炼,严格依据患者耐受程度及恢复情况进行个性化锻炼。同时,将不良姿势纠正过来,对自我保护腰背部的力度进行强化,对复发进行有效预防。

2.5 护理评价

患者经6 d的个性化治疗及护理后,认识并了解腰椎间盘突出疾病的概念、病因及治疗方式,恐惧及焦虑心理较前缓解,能够主动进行腰背肌功能锻炼,大便干燥情况改善,腰痛及活动受限情况较前明显好转(详见表1),查体压痛减轻,病情较入院好转。

表1 护理评价

护理诊断	护理评价	
	治疗前	治疗后
腰部疼痛	PSEQ:50分,VAS:5分	PSEQ:55分,VAS:0分
活动受限	JOA:14分	JOA:5分
情绪焦虑	SAS:63分	SAS:29分

3 随访

患者出院后未出现腰痛,能正常自我护理。随访期间有自主进行腰背肌功能训练。1次/d,10 min~15 min/次。患者能提起重物,不影响行走,能坐高度合适的椅子,最多能坐1 h,站立不超过1 h,睡眠正常,不影响自主生活能力。

4 讨论

LDH是骨科常见的疾病,近年来LDH发病率逐渐上升,且趋于年轻化^[9]。常规康复护理以基础护理、康复锻炼为主,能够增强患者治疗信心,缓解腰痛症状,但难以解决根本问题,护理效果欠佳。根据LDH临床表现,可归为中医学中“痹症”“腰腿痛”等范畴。中医学认为,其病机在于肾经虚损,寒湿邪气入侵,经脉气血瘀滞腰络,气机不通,不通则痛^[10]。中药热奄包能够通过热量传导促使皮肤腠理舒张,药包中药物成分在受热状态下可融入蒸汽中渗透至病灶,改善局部血运,促进局部伤椎病灶吸收药物离子,从而中和伤椎经脉的寒湿之气,减轻患者局部疼痛^[11]。方中蚕沙祛风除湿、活血通经;丹参活血祛瘀、通经止痛;醋延胡索活血散瘀、行气止痛;牛膝补肝肾、强筋骨、逐瘀通经;桂枝温经通脉;赤芍散瘀;当归活血;檀香行气。诸药合用,行气活血,通络止痛。近年来,腰背肌康复训练治疗LDH在临床中运用十分普遍,腰背肌功能康复训练用于LDH患者可增强腰腹部肌肉的稳定性;松解肌肉组织和神经黏连,缓解神经根的压迫;改善局部的血液循环,促进炎症的消除^[12-13]。彭全成等^[14]学者的研究显示对腰痛患者进行腰背肌功能锻炼,可以明显地减轻患者的疼痛,帮助腰椎功能改善。但也有学者报道证实^[15],单一的训练效果有限,将腰背肌功能锻炼与其他治疗方法联合应用,可获得比单一训练更好的疗效。综上所述,中药热奄包联合腰背肌康复训练应用于LDH患者中,能够有效减轻腰疼疼痛,临床应用价值高。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 王芳, 张秀琢, 王明洁. 小针刀联合中药热封包治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中医药导报, 2018, 24(6): 60-63.
WANG F, ZHANG X Z, WANG M J. Effect of acupotomy combined with traditional Chinese medicine packet heat treatment on lumbar disc herniation [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 24(6): 60-63. (in Chinese)
- [2] 王彬, 何鹏, 刘晓伟, 等. 单侧双通道内镜与椎间盘镜治疗腰椎间盘突出症的临床分析[J]. 东南国防医药, 2022, 24(2): 142-146.
WANG B, HE P, LIU X W, et al. Retrospective analysis of unilateral biportal endoscopic discectomy (UBED) and microendoscopic discectomy (MED) in the treatment of lumbar intervertebral disc herniation [J]. Mil Med J Southeast China, 2022, 24(2): 142-146. (in Chinese)
- [3] 齐玲, 艾克热木江·木合热木, 王成伟, 等. 高压氧联合针灸、推拿治疗对腰椎间盘突出症患者腰背部疼痛的影响[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2018, 25(6): 392-394.
QI L, Aikeremujiang Muheremuji, WANG C W, et al. Effect of hyperbaric oxygen combined with acupuncture and massage on low back pain in patients with lumbar disc herniation [J]. Chin J Naut Med Hyperb Med, 2018, 25(6): 392-394. (in Chinese)
- [4] 史珊怡, 关睿骞, 于志国. 五段拔伸推拿法联合中药热敷治疗腰椎间盘突出症[J]. 贵州医科大学学报, 2020, 45(2): 228-232.
SHI S Y, GUAN R J, YU Z G. Clinical effect of five-stage stretching & massage combined with hot compress using traditional Chinese medicine on patients with lumbar disk herniation [J]. J Guizhou Med Univ, 2020, 45(2): 228-232. (in Chinese)
- [5] 倪蒙, 张建涛, 谢婉洁, 等. 腰背肌康复训练联合脊柱微调手法对腰椎间盘突出症患者功能康复、血液流变学和生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(10): 1866-1870.
NI M, ZHANG J T, XIE W J, et al. Effects of lumbar dorsal muscle rehabilitation training combined with spinal fine tuning manipulation on functional rehabilitation, hemorheology and quality of life of patients with lumbar disc herniation [J]. Prog Mod Biomed, 2023, 23(10): 1866-1870. (in Chinese)
- [6] 王晓岚, 李彩红. 康复护理干预对腰椎间盘突出症患者的临床效果及生活质量的影响研究[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11): 2002-2004.
WANG X L, LI C H. Study on the influence of rehabilitation nursing intervention on the clinical effect and quality of life of patients with lumbar disc herniation [J]. Chin Remedies Clin, 2021, 21(11): 2002-2004. (in Chinese)
- [7] 彭娟, 黄欣. 中药热奄包联合红外线照射对膝骨性关节炎患者疼痛及功能恢复的影响[J]. 医疗装备, 2023, 36(16): 124-126.
PENG J, HUANG X. Effect of Chinese traditional medicine hot bag combined with infrared radiation on pain and functional recovery of patients with knee osteoarthritis [J]. Med Equip, 2023, 36(16): 124-126. (in Chinese)
- [8] 吴晓萍, 颜小润. 中医情志护理对腰椎间盘突出症患者的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(20): 95-98.
WU X P, YAN X R. Influence of traditional Chinese medicine emotional nursing on patients with lumbar disc herniation [J]. Chin Foreign Med Res, 2023, 21(20): 95-98. (in Chinese)
- [9] 孙文琳, 苏晓勇, 刘洋, 等. 温针灸联合腰部核心肌力训练对腰椎间盘突出症患者康复效果、生活质量以及血清炎性因子的影响[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(22): 4307-4310, 4400.
SUN W L, SU X Y, LIU Y, et al. Effect of warm acupuncture combined with lumbar core muscle strength training on rehabilitation effect, quality of life and serum inflammatory factors in patients with lumbar disc herniation [J]. Prog Mod Biomed, 2020, 20(22): 4307-4310, 4400. (in Chinese)
- [10] 王冰, 冯润, 宁江兰. 中医针刺结合骨伤护理对腰椎间盘突出症患者预后的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(8): 1082-1085.
WANG B, FENG R, NING J L. Effect of Chinese medicine acupuncture combined with bone injury nursing on prognosis of patients with lumbar disc herniation [J]. Hainan Med J, 2019, 30(8): 1082-1085. (in Chinese)
- [11] 丁伯香, 王红梅, 高晓梅. 中药热奄包疗法联合穴位按摩治疗中风偏瘫 200 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2020, 52(6): 42-44.
DING B X, WANG H M, GAO X M. Clinical study on 200 cases of stroke hemiplegia treated by

- Chinese medicine hot-bag therapy combined with acupoint massage [J]. *Jiangsu J Tradit Chin Med*, 2020, 52(6): 42-44. (in Chinese)
- [12] 胡广倩. 核心肌群训练在腰椎间盘突出症患者术后康复中的应用价值分析[J]. *山西医药杂志*, 2022, 51(8): 945-947.
- HU G Q. Application value analysis of core muscle group training in postoperative rehabilitation of patients with lumbar disc herniation[J]. *Shanxi Med J*, 2022, 51(8): 945-947. (in Chinese)
- [13] 沈雷. 腰背部肌力训练结合牵引治疗腰椎间盘突出症[J]. *中国康复*, 2013, 28(1): 33-34.
- SHEN L. Lower back strength training combined with traction treating patients with lumbar disc herniation(LDH)[J]. *Chin J Rehabil*, 2013, 28(1): 33-34. (in Chinese)
- [14] 彭全成, 何敬敏, 乐绍银, 等. 腰背肌稳定性训练治疗微创术后腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2011, 33(3): 221-223.
- PENG Q C, HE J M, LE S Y, et al. Back muscle training stability of minimally invasive treatment of postoperative lumbar intervertebral disc protrusion clinical observation [J]. *The Chinese journal of physical medicine and rehabilitation*, 2011, 33(3): 221-223.
- [15] 朱林贞, 余列道. 腰部核心肌群训练联合骶管注射治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2018, 40(6): 460-462.
- ZHU L Z, YU L D. Effect of lumbar core muscle training combined with sacral injection in the treatment of lumbar disc herniation [J]. *Chin J Physical Med & Rehabilitation*, 2018, 40(6): 460-462

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。