

引用:郭元,廖若夷. 习练八段锦功法为主的延续性护理对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响[J]. 湖南中医杂志, 2021,37(2):86-88.

习练八段锦功法为主的延续性护理 对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响

郭元¹,廖若夷²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[摘要] 目的:观察以习练八段锦功法为主的延续性护理对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响。方法:将腰椎间盘突出症患者 84 例随机分为观察组和对照组,每组各 42 例。对照组给予常规护理,观察组在对照组的基础上实施以习练八段锦为主的延续性护理。出院 3、6 个月比较 2 组 Oswestry 功能障碍指数(SCODI)和自我管理行为量表评分。结果:2 组 SCODI 值和自我管理行为量表评分出院后不同时期组内比较以及组间比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:对腰椎间盘突出症患者给予以习练八段锦功法为主的延续性护理,可有效改善患者疼痛、运动功能障碍等症状,降低其复发率,提高患者的生活质量,建议临床推广。

[关键词] 腰椎间盘突出症;八段锦功法;延续性护理

[中图分类号] R274.915.3,R247.3 **[文献标识码]** A

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.02.036

腰椎间盘突出症是一种因椎间盘退变、在外力作用下纤维环部分或完全破裂、髓核突出,刺激或压迫神经根而表现出来一系列临床症状和体征的病变。其主要临床症状包括下腰痛、下肢放射痛、麻木甚至活动障碍等。本病属中医学“腰脊痛”“腰痛病”范畴,其发病之本乃肝肾亏虚于内,风、寒、湿邪侵袭于外所致,治疗常以补肝肾、祛风湿、强筋骨、壮腰膝为法^[1]。西医治疗包括理疗、药物口服、手术等,中医有中药内服、外敷、针刺、推拿、灸法等。近年来,包括八段锦功法在内的中医传统导引术也运用于本病的治疗及预防,取得了较好的疗效^[2]。然而,腰椎间盘突出症临床症状难以消除,或因日常调护不当而极易复发,严重影响患者工作与生活。因此患者出院后的生活质量、预后与护理指导、功能锻炼等密切相关。本研究将重点讨论以习练八段锦功法为主的延续性护理对腰椎间盘突出症患者出院后生活质量与疾病预后的影响,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2018 年 5 月至 2019 年 5 月于湖南中医药大学第一附属医院住院治疗的 84 例腰椎间盘突出症患者,根据随机数字表法将其分为

观察组和对照组,每组各 42 例。观察组中,男 25 例,女 17 例;年龄 50~70 岁,平均 (59.14 ± 4.62) 岁;平均病程 (5.97 ± 3.78) 年。对照组中,男 24 例,女 18 例;年龄 50~70 岁,平均 (59.90 ± 5.05) 岁;平均病程 (6.22 ± 3.13) 年。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究获得医院伦理委员会审核通过。

1.2 诊断标准 符合《实用骨科学》^[3]与《中医病证诊断疗效标准》^[4]中关于腰椎间盘突出症的诊断标准。1)下腰部、腰骶部及臀部疼痛并可向腿部放射;2)腰部活动受限;3)病变腰椎棘突间有压痛,直腿抬高试验阳性;4)CT 或 MRI 检查提示腰椎间盘突出部位与程度。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准,并均经非手术治疗后症状好转出院;2)年龄 50~70 岁,性别不限;3)具有良好的理解和沟通能力,患者或家属具有微信号并能随时联系;4)患者签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)经确诊为本病但病情未缓解或仍需住院治疗;2)合并严重内科疾病、精神疾病或妇科疾病;3)严重外伤、脊柱骨折或伴有其他脊柱相关疾病。

2 干预方法

2组患者在住院期间施以相同的护理措施。

2.1 对照组 出院后给予常规护理宣教。包括嘱咐患者运动方式、生活起居、康复锻炼及定期复诊等。

2.2 观察组 在对照组施护的基础上予以习练八段锦功法为主的延续性护理。具体方法如下:1)成立延续性护理小组。由本科室成立专门延续性护理小组,共10位成员,包括2位医师,1位护士长,2位主管护师,5位护师。小组成员具有骨科专业或相关专业背景,其中至少有1位护师熟练八段锦功法,小组成员定期组织练习八段锦功法,学习专科知识、沟通技巧、收集数据资料等。2)建立电子档案。由延续性护理小组的成员与患者或其家属沟通,征得其同意后,为患者建立个人电子档案,收集患者个人及家庭基本资料。建立腰椎间盘突出症患者延续性护理微信群,根据患者治疗情况、功能锻炼情况、疼痛评分、生活质量评价、疗效评价、自我管理行为,在不同阶段,予患者个体化细致化评估。患者出院后,复诊管理采用微信或电话方式提醒患者练习八段锦功法、按时复诊,根据患者病情及恢复情况及时调整护理方案或提供专业建议。采用微信群讲解腰椎间盘突出症的基本知识、宣教健康的日常生活方式,并详细介绍八段锦功法的练习要点。3)习练八段锦功法。参照人民体育出版社出版、国家体育总局健身气功管理中心主编的《健身气功·八段锦》标准练习。先通过熟练八段锦功法的医护人员教授功法,使患者熟悉功法的步骤、练习要点。待患者熟练后自行练习,每天晨起练习1次,每次练习2遍,每遍之间休息5 min,调整好呼吸,练习频率为每星期5 d,持续练习6个月。4)心理延续护理。腰椎间盘突出带来的疼痛和活动不利对患者的生活质量、社交等均会造成影响,症状长期不愈或反复发作易使患者出现抑郁、焦虑等不良情绪,延续性护理小组在上门随访时,应认真评估患者的心理状态,耐心聆听患者的倾诉,并对其不良情绪进行疏导。利用好群内效果好的患者现身说法,邀请其介绍练习过程中的经验体会,让大家相互讨论或互动交流,为其他患者树立康复的信心。同时也要求家属积极参与、监督患者的日常行为及功能锻炼,给予患者鼓励和支持,良好的家庭支持可使患者更积极地进行康复锻炼。5)坚持随访。出院后电话随访每周1次;上门随访每半

个月1次,了解、记录患者的自我管理行为和心理状态,评估患者对八段锦功法功能训练的态度、掌握水平以及日常活动能力,上门随访需向患者及家属介绍随访目的与意义,并对患者具体情况分析,个性化调整延续护理的干预措施,提高患者延续护理的依从性。

3 效果观察

3.1 观察指标 观察比较2组出院3、6个月时的相关指标。1) Oswestry 功能障碍指数问卷(SCODI)。包括疼痛度、个人料理、提物、行走、坐、站立、社交活动、出游、睡眠、性生活10方面的问题,每项0~5分,计分数值越大提示症状越严重^[5]。2)自我管理行为量表评分。结合本研究特点,参考慢性病患者自我管理行为量表制定腰椎间盘突出症自我管理行为量表,该表包括:遵从医嘱服药、功法训练、避免诱发因素、是否复发有无急性发作4个维度。采用5点计分方法:完全做到计5分;经常做到计4分;有时做到计3分;很少做到计2分;完全没做到计1分。所有维度的分数累积为总分,总分越高表示自我管理行为越优秀^[6]。

3.2 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3.3 干预结果

3.3.1 2组不同时间段 SCODI 比较 出院3、6个月时,2组 SCODI 值均有所下降,且观察组均低于对照组,2组比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 2组不同时间段 SCODI 比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	出院时	出院3个月	出院6个月
观察组	42	5.62±1.07	2.83±1.06 ^{ab}	2.31±1.16 ^{ab}
对照组	42	5.31±1.18	3.40±1.22 ^a	3.05±1.21 ^a

注:与本组出院时比较,^a $P < 0.05$;与对照组同时期比较,^b $P < 0.05$ 。

3.3.2 2组不同时段自我管理行为量表评分比较 2组出院3、6个月后自我管理行为量表评分均有所降低,且观察组降低程度较对照组大,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组不同时间段自我管理行为量表评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	出院时	出院3个月	出院6个月
观察组	42	19.33±0.57	16.88±0.94 ^{ab}	14.21±1.07 ^{ab}
对照组	42	19.26±0.63	14.24±1.08 ^a	11.40±1.25 ^a

注:与本组出院时比较,^a $P < 0.05$;与对照组同时期比较,^b $P < 0.05$ 。

4 讨 论

腰椎间盘突出症易反复发作甚至加重,其主要原因是患者在有效治疗后缺乏可靠的腰部功能锻炼、专业指导和社会支持系统,自我保护意识差,对康复重要性认识不足等,从而导致出院后病情的反复发作或加重。因此出院后的康复训练、护理指导与患者的预后有着十分紧密的联系,其中延续性护理能让患者出院后疗效得以加强。

延续性护理的宗旨是利用一切可能的资源,纵向延长护理服务的时间,横向拓展护理层次,以尽可能满足患者从医院回归家庭和社会后的健康需求,具有综合性、延续性、协调性和合作性的特征,能更好地协调医院、家庭与患者三者之间的联系和合作^[7]。其干预措施包括出院前与出院后两类,出院前包括健康宣教、评估风险、制定康复计划、建立档案与制定回访登记表等;出院后包括随访、评估、指导康复训练等。中国传统导引术历史悠久,《素问·异法方宜论》曰:“中央者……其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热。其治宜导引按蹻,故导引按蹻者,亦从中央出也”,指出导引是中医治疗疾病、养生的五大方法之一^[8]。八段锦功法作为经典的传统导引术,习练的过程中可充分运用到颈、肩、腰、膝等部位,强调形、气、心等的同时锻炼,具有疏通经络、调畅气机、活血化瘀、强筋健骨等效果,现代医学意义上理解可改善局部血液循环、加强局部肌肉力量,对于腰部疾病有一定的治疗效果并能巩固疗效。

本研究结果显示,观察组 SCODI 值高于对照

组,肢体功能管理、情绪管理、社会功能、物质生活状态评分均较前明显提高;关于自我管理行为量表评分,虽然随着出院时间的延长,2组评分均有降低,然而观察组自我管理行为总分仍高于对照组。说明练习八段锦功法能减轻腰椎间盘突出症患者的疼痛、降低复发率,同时延续性护理的其他干预措施对提高本病患者遵医行为有明显效果,对患者认真执行《腰椎间盘突出症患者护理手册》内容、积极进行功能锻炼和保持良好姿势有了充分的保证,可以尽可能地减少复发和改善患者的疼痛、运动功能障碍,表明以八段锦功法为主的延续性护理干预在一定程度上提高了患者的生活质量并改善了疾病的预后。

参考文献

- [1] 张伯礼,薛博瑜. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:355-360.
- [2] 商强强. 习练八段锦对腰椎间盘突出症患者预后影响的临床研究[J]. 中外医疗,2014,33(29):151-152.
- [3] 田伟. 实用骨科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2018:637.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:214-215.
- [5] FAIRBANK JC, PYNSENT PB. The Oswestry disability index[J]. Spine,2000,25(22):2940-2953.
- [6] LORIG K. Outcome measures for health education and other health care interventions[M]. Thousand Oaks:Sage Publications,1996:99.
- [7] 许美丽,王申. 国内外延续性护理的发展现状及对策[J]. 解放军护理杂志,2014,39(29):28-30,33.
- [8] 黄帝内经·素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社, 2005:24-25.

(收稿日期:2020-05-12)

春季养肝六要点

1) 多做运动。春季应早睡早起,晨起时增加一些有氧运动,如快走、慢跑、瑜伽、骑自行车等,有助于阳气生发,从而使体力从冬藏的状态中恢复,对肝脏有一定的养护作用。2) 注重合理饮食。应尽量多吃青菜之类的绿色食物,如:绿豆、菠菜、西兰花、黄瓜、丝瓜、芹菜、韭菜、青辣椒、茼蒿、莴笋等,并适量少盐、低脂,膳食比例均衡,对肝脏有好处。另外,喝花茶对于舒缓情绪有着积极的作用,如玫瑰花茶有助于疏肝,菊花茶清肝明目,利于静心。3) 注意作息。春天开始,日照时间逐渐增加,应尽量将晨起时间提前,晚上入睡时间也相应提早。4) 注意调控情绪。在生活和工作中如果感到不愉快时,可抽出5 min 时间静坐,喝上一杯白开水舒缓情绪,工作起来才更有效率。保持平和的心态,与他人之间的沟通会更有亲和力,也更容易解决各种问题。5) 敲打胆经。双手握拳稍微用力点力敲打左右大腿外侧各50次,每天敲打胆经,能加速胆汁分泌,提升肝脏功能,也有助于缓解压力、放松心情,对养肝有益。由于大腿肌肉和脂肪都很厚,因而必需用力,而且以每秒约两次的节奏敲打,才能有效刺激穴位。每天敲打胆经,可达到养肝的目的。6) 适度饮酒。乙醇对肝脏伤害大,如果遇特殊情况必须饮酒,可适量喝些红酒。红酒中的氨基酸和维生素成分对人体有一定益处,但切勿过量饮用。(http://paper. cntcm. com. cn:51126/html/content/2018-04/25/content_598474. html)