

体会分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院2008年9月至2011年3月收治的腰椎间盘突出患者30例作为研究对象,年龄30~55岁,平均年龄为 (41.45 ± 7.94) 岁;病程1个月至5年,平均病程为 (1.58 ± 0.62) 年;其中男性26例,女性4例;全部患者均经腰部CT检查确诊。入院后均接受非手术治疗,包括微波理疗、骨盆牵引等。同时排除心肺功能不全、高血压、意识障碍、精神病史、妊娠期和哺乳期女性。

1.2 护理方法 患者入院后护理人员及时与之沟通交流,在此过程中评估患者负性情绪的严重程度,针对患者的不良心理状态及时给予疏导和安慰。同时做好健康教育,使患者全部了解腰椎间盘突出诱因、治疗方法和注意事项,使患者树立起战胜疾病的信心,积极配合治疗和护理工作。保持病房环境整洁,创造一个舒适、安静的治疗环境^[1]。

采用频谱仪照射或腰部热敷时,温度以患者可以耐受为度,药袋温度保持在 $60 \sim 70^{\circ}\text{C}$ 之间,热敷时间一般不超过30min,避免温度过热或时间过长造成烫伤等意外事件。理疗期间定时巡视,注意观察局部有无皮疹、瘙痒、水泡等异常现象,嘱患者适量饮水^[2]。

急性期嘱患者卧硬板床休息,使椎间盘所受的压力最小,缓解椎间盘内的张力,减轻对神经根的挤压,防止椎间盘组织继续向外突出,卧床也有利于椎间盘周围回流,去除水肿,加速炎症消退。卧床休息是非手术治疗最基本的方法。指导病人饮食宜选营养丰富纤维食物,多饮水,多食蔬菜,水果,保证大便通畅,待缓解期症状减轻后,指导患者进行仰卧起坐、直腿抬高、腰背肌锻炼,锻炼时间和强度应循序渐进。养成良好的生活习惯:戒烟、不酗酒(酒醉后的失态,不注意坐卧体位)。尽量不穿高跟鞋,避免着凉、扭伤等发作诱因^[3]。

1.3 判断标准

1.3.1 疼痛程度 采用可视化视觉模拟评分法(VAS)判断患者疼痛程度。以0分表示完全无痛,10分表示难以忍受的剧烈疼痛。由患者根据自身的疼痛程度选择数字,得分越高,表示疼痛程度越严重。

1.3.2 情绪状态 采用焦虑自评量表(SAS)判断患者焦虑程度。共包括20项内容,采取四级评分法进行评分,将各项得分相加得到总粗分,乘以1.25后取整数部分得到标准分。以50分为临界值,标准分越高,表示焦虑程度越严重。

采用抑郁自评量表(SDS)判断患者抑郁程度。评分方法和标准同SAS量表。

1.4 统计学方法 将全部数据录入SPSS18.0统计学软件进行处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

经治疗和护理干预后,患者VAS评分、SAS评分、SDS评分均有所下降,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据详见表1。

表1 患者护理干预前后VAS评分、SAS评分、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别($n=30$)	VAS评分	SAS评分	SDS评分
护理干预前	4.85 ± 1.25	58.94 ± 6.84	60.33 ± 8.27
护理干预后	$2.77 \pm 0.78^*$	$45.12 \pm 5.12^*$	$49.25 \pm 7.23^*$

注:与护理干预前比较,* $P < 0.05$

3 讨论

腰椎间盘突出症病程较长、迁延难愈,患者处于长期疼痛的折磨下,易产生焦虑、抑郁等负性情绪,不利于治疗的进行。目前的临床治疗方法包括手术治疗和非手术治疗。由于手术存在一定的风险,患者往往并不将其作为首选的治疗方案。非手术治疗包括微波理疗、骨盆牵引等,可以起到缓解疼痛的治疗效果,同时需注意防止意外事件的发生,在此过程中的临床护理工作十分重要。

本研究表明:在非手术治疗腰椎间盘突出过程中通过良好的护理干预,可改善患者疼痛程度和情绪状态,对患者的康复进程具有积极的临床意义。

参考文献

- [1] 李娜.腰椎间盘突出症传统疗法治疗的护理[J].中国实用医药,2012,7(7):218-219.
- [2] 许云梅.腰椎间盘突出症的中药热敷治疗及护理[J].世界中西医结合杂志,2012,7(1):71-72.
- [3] 曹燕,贺珏,朱志伟.火针配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症的护理体会[J].当代护士,2012,2(1):123-124.

(本文校对:苏玲 收稿日期:2012-05-17)

中医药慢性病防控暨中医药防治高血压、高血脂、高血糖学术交流会即将召开

为加强中医药防治高血压、高血脂、高血糖“三高”类疾病的学术交流,促进中医药治疗“三高”类疾病药物的研发,由中华中医药学会主办,甘肃中医学院附属医院、《世界中西医结合》杂志社承办的中医药慢性病防控暨中医药防治高血压、高血脂、高血糖学术交流会拟于2012年9月在兰州召开。

一、征文内容:“三高”类心脑血管疾病发病相关理论、临床及药物应用研究;中医药防治“三高”的理论、实验、临床研究;中医药防治“三高”的药物研究与开发;名老中医经验总结;中医治未病、养生保健经验研究等。

二、征文要求:①稿件请注明作者姓名、单位、地址、邮编、电话、E-mail。②所投稿件以word文档形式发送至E-mail: fzsghengwen@126.com。③截稿日期:2012年8月15日。

三、特别提示:为方便参会代表相互学习交流,组委会将编辑优秀论文集。未提交论文者也可参加会议,参会代表可获得国家继续教育I类学分。

四、联系方式:电话(传真):010-64822253。联系人:鲍燕(15001126376)、郭文芳(15910795952)、莫晓飞(18600061991)、李绍林(13311062766)。通讯地址:北京市朝阳区北四环东路115号院6号楼109室,邮编:100101。