

· 骨肌疾病 ·

早期下床活动对腰椎退行性疾病患者术后康复的影响

北京大学深圳医院 (广东 深圳 518032)

彭丽娟

【摘要】目的 观察早期下床活动对腰椎退行性疾病患者术后康复的影响。方法 选择我院2013年1月至2014年2月收治的70例腰椎退行性疾病患者,将其随机分为两组,各35例。两组患者均给予翻身、预防肺部感染等常规护理措施,对照组于术后2周下床活动,实验组于术后3d下床活动,对比两组患者术后创伤恢复情况、术后腰腿疼痛评分与功能障碍指数。结果 实验组术后创伤恢复情况明显优于对照组,差异显著($P < 0.05$);实验组术后腰腿疼痛评分与功能障碍指数分别为 (1.03 ± 0.04) 分、 (18.74 ± 3.52) 分,均明显低于对照组的 (3.89 ± 0.21) 分、 (29.41 ± 6.28) 分,差异显著($P < 0.05$)。结论 早期下床活动对腰椎退行性疾病患者术后康复具有十分积极的作用,可有效减轻疼痛,促进康复,减少并发症,值得临床推广。

【关键词】早期下床活动;腰椎退行性疾病;术后康复

【中图分类号】R323.3+3

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.06.023

The Effects of Early Stage Bed Activities on Postoperative Rehabilitation of Lumbar Degenerative Diseases

PENG Li-juan. Shenzhen Hospital of Peking University, Shenzhen 518032, Guangdong Province, China

【Abstracts】Objective To observe the effect of early stage bed activity on postoperative rehabilitation of lumbar degenerative disease. Methods In the 70 cases of lumbar degenerative disease treated by our hospital from January 2013 to February 2014, the patients were randomly divided into two groups, each with 35 cases. Two groups of patients were given to turn, conventional nursing measures such as prevention of lung infection, and the control group at 2 weeks after ambulation, the experimental group in 3 d after ambulation, compared two groups of patients with postoperative wound recovery, the waist and leg pain score index and dysfunction. Results The postoperative trauma recovery of the experimental group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). In the experimental group, the lumbar pain score and dysfunction index were (1.03 ± 0.04) and (18.74 ± 3.52) respectively, significantly lower than the control group (3.89 ± 0.21) , (29.41 ± 6.28) , and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion Early stage bed activity has a very positive effect on postoperative rehabilitation of lumbar degenerative diseases, which can effectively alleviate pain, promote rehabilitation, reduce complications and deserve clinical promotion.

【Key words】Early Bed Activities; Lumbar Degenerative Disease; Postoperative Rehabilitation

腰椎是支撑人体躯干进行活动的重要枢纽,所有的躯体活动均会增加腰椎负担,而随着年龄的增长,人体腰椎负荷承载力逐渐下降,加上长期过度劳损,极易发生腰椎退行性疾病^[1]。目前临床通常采用腰椎间融合术治疗该病,其治疗效果已得到临床广泛认可。相关研究表明^[2],早期下床活动并进行功能锻炼能够有效缓解疼痛,促进功能恢复,有助于增强手术治疗效果。但部分患者由于缺乏对术后康复训练等相关知识的认知,导致其不愿接受早期下床活动,术后仍以卧床为主,影响其术后功能恢复与身体康复的进程。为此我院深入探讨早期下床活动对腰椎退行性疾病患者术后康复的影响,从而有利于临床推广应用。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2013年1月至2014年2月我院收治的腰椎退行性疾病患者70例,将所有患者随机分为实验组与对照组,每组各35例。实验组中男21例,女14例,年龄22~75岁,平均年龄 (45.38 ± 5.46) 岁;对照组中男20例,女15例,年龄23~74岁,平均年龄 (46.15 ± 4.72) 岁。所有患者均为首次接受腰椎手术,且无凝血功能障碍、心脑血管疾病、骨质疏松及精神病等症状。统计学比较两组患者年龄、性别等基础资料,无显著差异($P > 0.05$),可进行对比。

1.2 方法 两组患者均给予翻身、预防肺部感染等常规护理措施,对照组患者术后2周进行下床活

作者简介:彭丽娟,女,本科学历,主管护师,主要研究方向:脊柱科

通讯作者:彭丽娟

动,而实验组患者术后3d进行下床活动。两组患者下床时均正确佩戴合适的腰部护具。初始下床方式为俯卧式,先于床上俯卧,平直放松腰脊背,将双肘弯曲,前臂扩展至与肩同宽,缓慢移动双腿至双脚着地,前臂与后肘轻微撑床,上身将抬起,站立片刻,进行走动。首日行走距离 $<0.5\text{km}$,3次/d,0.5h/次;后日行走距离 $\geq 2\text{km}$,

1.3 观察指标 对比两组患者术后创伤恢复情况;比较两组患者术后腰腿疼痛评分(VAS)与功能障碍指数(ODI)。

1.4 评价标准 ①功能障碍指数(ODI):采用功能障碍指数对患者腰腿疼痛程度^[3]、行走、坐、站立、生活自理能力、社会活动能力等方面对患者进行全面评估,并给予系统性评分,总分值为100分,分值越高,功能障碍越显著;②参照疼痛视觉评分表(VAS)对患者术后疼痛程度进行评分,总分值为10分,其中0分为无痛、1-4分为轻微疼痛、5-8分为明显疼痛、8分以上为剧烈疼痛。③患者术后创伤愈合明显、疼痛轻微,无发炎现象为恢复良好;患者术后创伤有所愈合、疼痛较为明显但未发生发炎情况为恢复一般。

1.5 统计学方法 采用SPSS21.0软件进行统计学处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,配对t检验。计数资料采用百分数(%)表示,配对 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

表1 两组患者术后创伤恢复情况比较n(%)

组别	创伤恢复情况	
	恢复良好	恢复一般
对照组(n=35)	19 (54.29)	16 (45.71)
实验组(n=35)	27 (77.14) *	8 (22.86)

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

表2 两组患者术后功能障碍指数比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术前	术后
对照组(n=35)	58.63 $\pm$ 8.45	29.41 $\pm$ 6.28
实验组(n=35)	57.34 $\pm$ 9.46	18.74 $\pm$ 3.52*

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

表3 两组患者术后腰腿疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术前	术后
对照组(n=35)	8.02 $\pm$ 1.25	3.89 $\pm$ 0.21
实验组(n=35)	8.13 $\pm$ 1.34	1.03 $\pm$ 0.04*

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

2.1 比较两组患者术后创伤恢复情况 实验组术后创伤恢复良好率为77.14%,对照组为54.29%,实验组创伤恢复情况明显优于对照组,差异显著($P < 0.05$)。见表1。

2.2 比较两组患者术后功能障碍指数 手术前两组患者功能障碍指数比较,无明显差异($P > 0.05$);手术后实验组患者功能障碍指数明显高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。见表2。

2.3 比较两组患者术后腰腿疼痛评分 手术前两组患者腰腿疼痛评分指数无明显差异($P > 0.05$);手术后实验组患者腰腿疼痛评分明显高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。见表3。

3 讨 论

腰椎退行性疾病是指患者腰椎各部位结构出现不同程度的病变,进而导致神经功能障碍或腰腿痛的疾病,临床表现为下肢疼痛、腰痛、腰椎支撑力下降,性功能障碍等,是导致中年群体运动功能障碍、劳动能力下降的重要原因^[4],因此临床积极采取有效措施进行治疗以抑制病情发展,促进腰椎功能恢复,从而改善患者生活质量。

传统手术治疗常常需要患者长期卧床休养,以防植骨下沉、椎体移位等现象发生,但长期卧床易导致腹胀、压疮、坠积性肺炎、静脉血栓等并发症^[5]。临床研究表明^[6],现代手术治疗虽可有效改善脊柱结构及生理功能,但患者若拒绝早期下床活动,其回心血量、肺通气量均易出现明显降低现象,导致其血氧浓度减低,血循环与代谢功能减弱;加之长期卧床易导致肠道功能恢复进程变缓,无法有效吸收体内所需营养物质,因此患者手术创口愈合缓慢,甚至发生感染的几率会明显上升^[7]。有学者提出^[8],积极进行适当的早期下床活动能够有效促进创口愈合,缩短住院时间。本研究结果显示,实验组术后创伤恢复良好率为77.14%,明显高于对照组的54.29%,差异显著($P < 0.05$),这充分表明了早期下床活动对腰椎退行性疾病患者术后的康复具有积极的效果,能够有效加快其创伤愈合进程,促进其恢复健康;实验组术后腰腿疼痛评分为(1.03 $\pm$ 0.04)分,明显低于对照组的(3.89 $\pm$ 0.21)分,差异显著($P < 0.05$),说明指导患者进行合理的早期下床活动能够较好的促进其体内血液循环与功能代谢,

(下转第70页)