

# 中医护理方案在斜外侧腰椎椎间融合术围术期患者的应用研究

黄艳婴, 罗珍, 张文捷, 谢雪月, 钟杰玲\*

广西国际壮医医院, 广西南宁 530201

DOI:10.61369/MRP.2026030006

**摘要 :** 目的: 构建一套斜外侧腰椎椎间融合术 (OLIF) 围术期的综合中医护理方案, 并系统评价其临床应用价值。方法: 采用随机对照选取 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间, 在某口腔医院接受微螺钉支抗治疗的 62 例口腔正畸患者作为研究对象。所有患试验设计, 将 90 例拟行 OLIF 手术的腰椎退行性疾病患者分为对照组与研究组, 各 45 例。对照组实施常规围术期护理, 研究组均采用相同标准的微螺钉植入技术, 治疗前与治疗 6 个月分别进行牙周健康状况评估, 包括牙龈指数 (GI)、探诊在常规护理基础上实施综合中医护理方案。于干预前后, 采用视觉模拟评分 (VAS)、Oswestry 功能障碍指数 (ODI)、日本骨深度 (PD)、附着丧失 (AL) 等指标, 并通过 X 线片检查牙根周组织变化情况。采用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计科协会评分 (JOA)、抑郁自评量表 (SDS)、焦虑自评量表 (SAS) 及舒适状况量表 (GCQ) 作为评价工具。结果: 术后, 研究组在 VAS 评分、ODI 指数、SDS 及 SAS 评分上均显著低于对照组, 而 JOA 评分与 GCQ 评分显著高于对照组, 组间差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 本研究构建的中医护理方案可有效缓解 OLIF 围术期患者的疼痛程度, 促进腰椎功能恢复, 改善其焦虑、抑郁情绪, 提升整体舒适度, 该方案科学、有效, 具备临床推广价值。

**关键词 :** 斜外侧腰椎椎间融合术; 中医护理; 围术期护理; 腰椎退行性疾

## Application Research of Traditional Chinese Medicine Nursing Program in Patients Undergoing Oblique Lateral Interbody Fusion (OLIF) During the Perioperative Period

Huang Yanying, Luo Zhen, Zhang Wenjie, Xie Xueyue, Zhong Jieling\*

Guangxi International Zhuang Medicines Hospital, Nanning, Guangxi 530201

**Abstract :** Objective: To construct a comprehensive traditional Chinese medicine (TCM) nursing program for patients undergoing oblique lateral interbody fusion (OLIF) during the perioperative period and systematically evaluate its clinical application value. Methods: A randomized controlled trial was conducted involving 62 orthodontic patients who received microscrew anchorage treatment at a dental hospital from May 2023 to May 2024. The trial design included 90 patients with lumbar degenerative diseases scheduled for OLIF surgery, divided into a control group and a study group, with 45 patients in each group. The control group received routine perioperative nursing, while the study group received the same standard microscrew implantation technique and a comprehensive TCM nursing program in addition to routine care. Periodontal health status was assessed before and six months after treatment, including the gingival index (GI), probing depth (PD), attachment loss (AL), and changes in periapical tissue were examined via X-ray. Visual analog scale (VAS), Oswestry Disability Index (ODI), Japanese Orthopaedic Association (JOA) score, Self-Rating Depression Scale (SDS), Self-Rating Anxiety Scale (SAS), and General Comfort Questionnaire (GCQ) were used as evaluation tools before and after intervention. Data were analyzed using SPSS 22.0 software. Results: After surgery, the study group had significantly lower VAS scores, ODI indices, SDS, and SAS scores compared to the control group, while JOA and GCQ scores were significantly higher. The differences between groups were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The TCM nursing program constructed in this study effectively alleviates pain, promotes lumbar function recovery, improves anxiety and depression, and enhances overall comfort in patients undergoing OLIF during the perioperative period. The program is scientific, effective, and worthy of clinical promotion.

**Keywords :** Oblique lateral interbody fusion (OLIF); traditional Chinese medicine nursing; perioperative nursing; Lumbar Degenerative Disease

## 引言

腰椎退行性疾病 (Lumbar Degenerative Disease, LDD) 是中老年人群的常见病、多发病, 主要包括腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、退行性腰椎滑脱等, 严重影响着患者的生活质量 Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei 072650<sup>[1]</sup>。随着微创脊柱外科技术的发展, 斜外侧椎椎间融合术 (Oblique Lumbar Interbody Fusion, OLIF) 因其不破坏后方结构、创伤小、恢复快等优点, 在 LDD 治疗中应用日益广泛<sup>[2]</sup>。然而, OLIF 术后仍存在疼痛、功能障碍、焦虑抑郁等围术期问题, 影响患者康复进程<sup>[3]</sup>。

中医护理以“整体观念”和“辨证施护”为核心原则, 在慢性病管理及术后康复中具有独特优势<sup>[4]</sup>。近年来, 中医护理技术在骨科围术期应用取得了一定成效<sup>[5-6]</sup>, 但目前尚无针对 OLIF 围术期的系统化、规范化中医护理方案。基于此, 本研究旨在构建一套科学、规范的 OLIF 围术期中医护理方案, 并通过随机对照研究验证其临床应用效果, 以期为临床实践提供高级别证据。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

选取2023年10月至2024年10月在我院脊柱外科接受 OLIF 手术的腰椎退行性疾病患者90例。纳入标准:①符合腰椎退行性疾病诊断标准<sup>[7]</sup>;②年龄46~71岁;③意识清楚, 能配合完成问卷调查;④患者知情同意并签署知情同意书。

排除标准:①合并腰椎外伤史;②既往有腰椎手术史;③合并严重心、肝、肾功能不全或精神疾病;④妊娠或哺乳期妇女。采用随机数字表法将患者分为对照组和研究组, 各45例。本研究经我院伦理委员会审查批准 (批号:2023-039-01)。

两组患者基线资料比较, 干预前, 两组患者在年龄、性别、病程及疾病类型等基线资料上比较, 差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。详见表1、表2。

表1 两组患者一般资料比较 (n=45,  $\pm s$  /n (%))

| 项目     | 对照组            | 研究组            | 统计量值           | P 值   |
|--------|----------------|----------------|----------------|-------|
| 年龄 (岁) | 58.3 $\pm$ 6.2 | 57.8 $\pm$ 5.9 | t=0.392        | 0.696 |
| 性别 (男) | 24 (53.3%)     | 22 (48.9%)     | $\chi^2=0.178$ | 0.673 |
| 病程 (年) | 5.2 $\pm$ 1.8  | 5.4 $\pm$ 1.7  | t=-0.548       | 0.585 |

表2 两组患者疾病类型比较 (n=45)

| 疾病类型    | 对照组        | 研究组        | 统计量值           | P 值   |
|---------|------------|------------|----------------|-------|
| 腰椎间盘突出症 | 18 (40.0%) | 20 (44.4%) | $\chi^2=0.182$ | 0.67  |
| 腰椎管狭窄症  | 15 (33.3%) | 14 (31.1%) | $\chi^2=0.056$ | 0.813 |
| 退行性滑脱   | 12 (26.7%) | 11 (24.4%) | $\chi^2=0.065$ | 0.799 |

### (二) 方法

对照组: 实施常规围术期护理, 包括: 术前健康教育与心理疏导;

术中生命体征监测与配合; 术后切口护理、疼痛管理、康复锻炼指导、出院指导与随访。

研究组: 在常规护理基础上, 实施 OLIF 围术期中医护理方案, 具体内容如下: (1) 情志护理 根据中医“五志相胜”理论, 针对患者焦虑、恐惧情绪, 采取“喜胜忧”法, 通过讲解成功病例、给予语言鼓励、五行音乐疗法等方式缓解焦虑情绪。术前、手术当日、术后第1天晚上予五行音乐疗法干预1次, 干预时间为15min。五行音乐疗法, 听些羽调式音乐, 如《梁祝》《二泉映月》、《汉宫秋月》等, 以达到养阴、缓和、制约、克制浮躁情绪。

(2) 饮食调护 根据“药食同源”原则, 血瘀气滞型: 饮食宜进行气活血化瘀之品, 如黑木耳、金针菇等。寒湿痹阻型: 饮食宜温经散寒, 祛湿通络之品, 如砂仁、羊肉等, 药膳方: 肉桂瘦肉汤、当

归红枣煲羊肉。湿热痹阻型: 饮食宜清热利湿通络之品, 如丝瓜、冬瓜等。药膳方: 丝瓜瘦肉汤。肝肾亏虚型: 肝肾阴虚者宜进食滋阴填精、滋养肝肾之品, 如枸杞子、黑白木耳等。药膳方: 莲子百合瘦肉汤。肝肾阳虚者宜进食温壮肾阳, 补精髓之品, 如黑豆、核桃等。食疗方: 干姜煲羊肉。(3) 穴位按摩 取肾俞、委中、环跳、承山、秩边等穴位及腰部压痛点, 以拇指按揉法进行操作, 每日1次, 每次15~20min。(4) 耳穴疗法 主穴选神门、大肠、直肠, 配穴根据辨证选取肾、脾、耳尖等, 每3~5天更换1次, 每日按摩3次, 每穴30下。(5) 腹部按摩 以脐部为中心, 沿结肠走行进行调肠通便功法按摩, 预防术后便秘。具体方法: ①分腹阴阳手法, 用双手拇指与手掌自然分开, 其余四指并拢, 自然屈曲, 延正中中线放于腹部两侧, 延剑突下向两旁分推至脐水平, 注意动作缓慢, 力度适宜。每次重复4次。②顺腹摸肠手法, 指掌部自然伸直, 食指、中指、无名指和小指并拢, 腕关节略屈。右手以食指、中指、无名指及小指指面附着于施术部位, 左手放于右手上, 以肘关节为支点, 前臂做主动运动, 以脐部为中点, 顺时针按揉腹部, 15~20次, 动作轻柔, 匀速按揉。③推肠荡气手法, 左手与右手自然并拢放于腹部左右两侧, 两手交替用力推动腹部, 10~20次, 动作轻柔。④穴位加强, 手指点穴中腕穴和关元穴、天枢穴、进行针对性的加强, 1~2min。(6) 功能锻炼 术后当日可行踝泵运动, 预防深静脉血栓; 术后第1天开始进行股四头肌等长收缩练习, 3~5次/min, 每组10~20min, 每天运动3~4组; 术后1~2d, 无禁忌证者, 进行直腿抬高练习, 预防神经根粘连; 术后3d可佩戴支具下床活动, 循序渐进。术后1个月指导患者做腰背肌功能锻炼, 次数和强度因人而异, 循序渐进, 如感到酸痛、不适、发僵等, 应适当减少锻炼的强度和次数, 或停止锻炼。后期指导患者练习八段锦、太极拳、四段功等中医传统功法, 每日1次。

### (三) 评价指标

(1) 疼痛程度: 采用视觉模拟评分 (VAS) 评估, 总分0~10分, 分值越高表示疼痛越严重。(2) 腰椎功能: 采用 Oswestry 功能障碍指数 (ODI) 和日本骨科协会评分 (JOA) 评估。(3) 负性情绪: 采用抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 评估。(4) 舒适度: 采用舒适状况量表 (GCQ) 评估, 包括生理、心理、社会文化和环境4个维度, 共28个条目, 分值越高表示舒适度越高。

### (四) 统计学方法

采用 SPSS 22.0 和 R 软件进行数据分析。计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资

料以频数表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 二、结果

干预前,两组各项观察指标评分无显著差异 ( $P > 0.05$ )。干

表3 两组患者干预前后各项指标比较 (n=45)

| 评价指标    | 组别  | 干预前         | 干预后        | 组内比较 t 值 | 组间比较 (干预后) t 值 |
|---------|-----|-------------|------------|----------|----------------|
| VAS (分) | 对照组 | 7.2 ± 1.1   | 4.5 ± 1.0  | 12.633   | 8.294          |
|         | 研究组 | 7.1 ± 1.2   | 2.8 ± 0.9  | 20.417   |                |
| ODI (%) | 对照组 | 68.5 ± 10.2 | 45.3 ± 8.7 | 11.875   | 7.815          |
|         | 研究组 | 67.8 ± 9.6  | 32.1 ± 7.2 | 19.326   | —              |
| JOA (分) | 对照组 | 12.4 ± 2.1  | 18.6 ± 2.5 | -12.894  | -8.521         |
|         | 研究组 | 12.6 ± 2.3  | 23.2 ± 2.8 | -20.112  | —              |
| SDS (分) | 对照组 | 57.9 ± 6.1  | 49.8 ± 5.5 | 6.752    | -7.103         |
|         | 研究组 | 58.3 ± 6.4  | 42.1 ± 5.2 | 13.075   | —              |
| SAS (分) | 对照组 | 55.9 ± 5.7  | 47.2 ± 4.9 | 7.891    | -7.654         |
|         | 研究组 | 56.7 ± 5.9  | 39.8 ± 4.7 | 15.238   | —              |
| GCQ (分) | 对照组 | 64.8 ± 6.9  | 72.1 ± 6.0 | -5.432   | 8.113          |
|         | 研究组 | 65.2 ± 7.1  | 82.4 ± 6.3 | -12.369  | —              |

备注:组内、组间比较,  $P$  值  $< 0.001$ 。

## 三、讨论

腰椎斜外侧椎间融合术 (OLIF) 是通过钝性分离腰大肌前缘和腹部血管鞘之间区域完成操作的术式<sup>[9]</sup>。近年来, OLIF 因具备微创、出血少、康复快的特点而被广泛应用于腰椎疾病的治疗,但临床对其围术期进行中医护理方案干预的研究较少。近年来随着手术加速康复 (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS) 理念的不断发展和脊柱微创技术的革新, 腰椎融合手术操作不断向微创化发展, 以减少医源性创伤, 寻找护理手段对患者进行干预尤为重要<sup>[9-10]</sup>。有学者在研究中指出, 术后患者的功能恢复情况, 除了跟手术操作密切相关以外, 也离不开精心的护理, 科学合理的护理干预对术后患者的疼痛改善和减少并发症方面均有较好的疗效<sup>[11]</sup>。

本研究基于中医“整体观念”与“辨证施护”理论, 结合现代加速康复外科理念, 成功构建并验证了一套系统化的 OLIF 围术期中医护理方案, 包含。研究结果表明, 该方案在改善患者疼

痛、功能、情绪及舒适度方面的改善均显著优于对照组。组内比较显示, 两组患者干预后各项指标均较干预前显著改善 ( $P < 0.001$ ); 组间比较显示, 研究组干预后的 VAS、ODI、SDS、SAS 评分显著低于对照组, JOA、GCQ 评分显著高于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.001$ )。详见表 3。

痛、功能、情绪及舒适度方面均优于常规护理。首先, 情志护理依据“五志相胜”理论, 通过“喜胜忧”之法缓解了患者术前普遍存在的焦虑与恐惧情绪, 降低了心理应激水平, 为手术及术后康复创造了良好的心理环境。其次, 穴位按摩与耳穴疗法通过刺激特定经络穴位, 发挥了“通络止痛、调畅气机”的功效。选取的肾俞、委中、环跳等穴位均属足太阳膀胱经, 与腰部功能密切相关, 通过经络传感调节气血, 有效缓解了术后疼痛, 促进了局部循环。饮食调护与中医传统功法体现了“医食同源、动静结合”的康复思想。术后针对性膳食调理有助于气血生化, 而八段锦、太极拳等功法锻炼则能温和地激活腰背肌群, 增强核心稳定性, 从而加速功能恢复进程。本研究成功构建了一套科学规范的 OLIF 围术期中医护理方案。通过随机对照试验证实, 该方案能有效缓解患者术后疼痛, 改善腰椎功能与负性情绪, 显著提升患者的舒适度。方案具创新性、实用性与安全性, 为建立 OLIF 围术期标准化中医护理路径提供了关键依据, 在临床实践中推广应用。

## 参考文献

- [1] 魏成, 韩涛, 孙凯, 等. 中医药防治骨与关节退行性疾病的优势、关键问题及研究策略 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(35): 4421-4426.
- [2] Zhang QY, Tan J, Huang K, et al. Minimally invasive transformational lumbar interbody fusion versus oblique lateral interbody fusion for lumbar degenerative disease: a meta-analysis [J]. BMC Musculoskelet Disord, 2021, 22(1): 802.
- [3] 梁昌祥, 郑晓青, 肖丹, 等. 双通道内镜辅助下腰椎融合术的围术期并发症及应对措施分析 [J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2022, 32(3): 251-257.
- [4] 苏阿娟, 王晓红, 杜丽梅, 等. 中医辨证护理在腰椎间盘突出症中的研究进展 [J]. 甘肃科技, 2021, 37(8): 154-155, 148.
- [5] 周佳佳, 盛芝仁, 宋晓萍. 穴位贴敷联合温热磁疗在斜外侧腰椎间融合术后腹胀的应用效果 [D]. 现代实用医学, 2019, 31(1): 1527-1528.
- [6] 袁呈星. 中医综合护理对腰椎手术患者快速康复的干预效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(4): 768-769.
- [7] 中华医学会骨科分会. 腰椎退行性疾病诊治专家共识 [J]. 中华骨科杂志, 2019, 39(12): 721-728.
- [8] 史明, 张文捷, 罗满, 等. 腰椎斜外侧椎间融合术并发症的相关危险因素分析及处理策略 [J]. 微创医学, 2021, 16(06): 802-806.
- [9] Schwarz-Nemec U, Friedrich KM, Arnoldner MA, et al. When an incidental MRI finding becomes a clinical issue: Posterior lumbar subcutaneous edema in degenerative, inflammatory, and infectious conditions of the lumbar spine. Wien Klin Wochenschr. 2020 Jan; 132(1-2): 27-34.
- [10] Schwarz CB, Stark RB, Balasubramaniam P, et al. Moving toward better health: exercise practice is associated with improved outcomes after spine surgery in people with degenerative lumbar conditions. Can J Surg. 2021 Jul 29; 64(4): E419-E427.
- [11] 肖冬霞. 快速康复外科围术期干预模式应用于腰椎后路减压融合内固定手术治疗腰椎退行性疾病患者的效果分析 [J]. 中国伤残医学, 2021, 29(3): 54-56.