

谷绍芬,赵莎莎,傅小兰,吴光明

(抚州市中医医院骨伤科,江西 抚州 344000)

摘要:目的 研究加速康复外科理念(ERAS)对腰椎间盘突出症(LDH)患者术后疼痛缓解及功能康复的影响。方法 以 2023 年 1 月-12 月抚州市中医医院拟行手术治疗的 80 例 LDH 患者为研究对象,行随机数字表法进行分组对照试验,即对照组(40 例)与观察组(40 例)。对照组行常规护理,观察组应用 ERAS 护理,比较两组康复效果、疼痛程度[视觉模拟评分(VAS)]、腰椎功能[Oswestry 功能障碍指数问卷表(ODI)]、术后并发症情况。结果 观察组康复优良率高于对照组($P<0.05$);两组干预后 VAS、ODI 评分下降,且观察组干预后 VAS、ODI 评分低于对照组($P<0.05$);观察组术后并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。结论 ERAS 护理可有效缓解 LDH 患者术后疼痛,改善其腰椎功能,提高康复效果,降低术后并发症风险。

关键词:腰椎间盘突出症;术后疼痛;加速康复外科理念;腰椎功能

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.08.034

文章编号:1006-1959(2025)08-0160-04

Analysis of the Effect of Enhanced Recovery After Surgery on Postoperative Pain Relief and Functional Rehabilitation of Lumbar Disc Herniation

GU Shaofen, ZHAO Shasha, FU Xiaolan, WU Guangming

(Department of Orthopedics and Traumatology, Fuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 344000, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To study the effect of enhanced recovery after surgery (ERAS) on postoperative pain relief and functional rehabilitation in patients with lumbar disc herniation (LDH). **Methods** A total of 80 patients with LDH who were scheduled to undergo surgical treatment in Fuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine from January to December 2023 were enrolled in the study. The random number table method was used to conduct a group control trial, that was, the control group (40 patients) and the observation group (40 patients). The control group received routine nursing, and the observation group received ERAS nursing. The rehabilitation effect, pain degree [Visual Analogue Scale (VAS)], lumbar function [Oswestry dysfunction index questionnaire (ODI)] and postoperative complications were compared between the two groups. **Results** The excellent and good rate of rehabilitation in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The VAS and ODI scores of the two groups decreased after intervention, and the VAS and ODI scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** ERAS nursing can effectively relieve postoperative pain, improve lumbar function, improve rehabilitation effect and reduce the risk of postoperative complications in patients with LDH.

Key words: Lumbar disc herniation; Postoperative pain; Enhanced recovery after surgery; Lumbar spine function

腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)为骨伤科常见疾病,由腰椎间盘突出纤维环破裂引起的髓核内容物突出所致,可造成硬膜囊及神经根压迫,导致腰背部及下肢麻木、疼痛、乏力等症状,对患者日常生活造成了严重影响^[1,2]。现如今,手术为 LDH 有效治疗方式,但其术后康复效果存在一定差异,其中,术后遗留痛是影响患者康复效果的主要因素,基于此,制定科学的康复护理方案、缓解患者的术后疼痛问题,是改善其康复结局的重要思路^[3,4]。快速康

复外科理念(enhanced recovery after surgery, ERAS)为当前广泛关注的新型干预理论,以此为基础制定的 ERAS 护理模式可围绕手术的治疗过程,开展多环节、多维度干预管理,以加速患者的术后康复进程,改善其预后结局^[5,6]。在此,为了探究 ERAS 理念在骨伤科领域的临床应用价值,本研究结合 2023 年 1 月-12 月抚州市中医医院拟行手术治疗的 80 例 LDH 患者,观察 ERAS 护理对 LDH 患者术后疼痛缓解及功能康复的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2023 年 1 月-12 月抚州市中医医院拟行手术治疗的 80 例 LDH 患者为研究对象,行随机数字表法进行分组对照试验,即对照组(40 例)

基金项目:抚州市社会发展指导性科技计划项目(编号:抚科社字 20237 号 49)

作者简介:谷绍芬(1991.4-),女,江西抚州人,本科,主管护师,主要从事骨伤科术后护理工作

与观察组(40 例)。对照组男 22 例,女 18 例;年龄 42~68 岁,平均年龄(57.59±5.32)岁;观察组男 24 例,女 16 例;年龄 43~69 岁,平均年龄(57.62±5.44)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。以上患者均知情且自愿参与本研究,签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合 LDH 诊断标准^[7];②具备手术治疗指征;③术前无疼痛类疾病。排除标准:①合并急慢性反应性疾病或神经功能病变者;②严重器质性疾病者;③恶性肿瘤者;④妊娠及哺乳期患者;⑤合并腰椎间盘突出感染、脊柱侧弯畸形等脊椎疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规护理,术前向患者介绍本次治疗的相关流程、主治医生及注意事项,协助其完善术前检查,做好手术核对及准备工作;术后做好患者的体征监测管理,遵医嘱用药,叮嘱患者术后 24 h 内不可进食,需待排气后,方可开始进食,密切关注患者的术后并发症情况。

1.3.2 观察组 行 ERAS 护理:①术前:④认知干预:做好患者的术前引导及健康教育工作,依据患者自身文化水平及病历信息,为其制定针对性健康教育方案,提高其对自身病情及治疗方案的认知程度。⑤饮食管理:术前 1 d,以半流质食物为主,晚餐后口服果糖果 30 ml;晚上 10:00 口服 12.5%碳水化合物溶液 80 ml;术前 6 h 禁食、2 h 禁饮。②术中:开展多维度术中保暖工作,控制术中液体温度,以 37 ℃为宜,外科操作结束时,及时覆盖患者裸露位置,待其苏醒后,给予 20 ml 温水口服,避免围术期体温波动。③术后:④饮食管理:排气后由流质食物逐渐向普食过渡,并给予果糖果 300 ml 口服,2 次/d,直至大便排出。⑤镇痛护理:密切关注患者的术后疼痛

情况,及时询问并评估,指导其应用正确呼吸方式,可借助音乐等娱乐项目转移其注意力,遵医嘱镇痛用药。⑥康复管理:术后 6 h,行踝泵运动训练,协助患者进行踝关节屈伸与环绕练习;术后 8 h,协助患者翻身、坐起,行双下肢气压治疗;术后 12 h,协助患者下床活动。

1.4 观察指标 比较两组康复效果、疼痛程度、腰椎功能、术后并发症(椎间隙感染、尿潴留、下肢深静脉血栓等)。康复效果:采用日本骨科协会评估治疗分数(JOA)(0~29 分)^[8]评定,分值越高康复效果越好。改善率=(干预后评分-干预前评分)/干预前评分×100%,分为优(改善率达 100%)、良(改善率>60%)、一般(改善率 25%~60%)、差(改善率<25%)。疼痛程度:采用视觉模拟评分(VAS)(0~10 分)^[9]评定,分值越高疼痛越强烈。腰椎功能:采用 Oswestry 功能障碍指数问卷表(ODI)(0~50 分)^[10]评定,分值越高腰椎功能越差。

1.5 统计学方法 数据均采用 IBM SPSS 26.0 软件进行处理,正态分布的计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较行独立样本 t 检验,计数资料以[$n(\%)$]表示,组间比较行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复效果比较 观察组康复优良率高于对照组($\chi^2=4.943$, $P=0.026$),见表 1。

2.2 两组疼痛程度比较 两组干预后 VAS 评分低于干预前,且观察组 VAS 评分低于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组腰椎功能比较 两组干预后 ODI 评分低于干预前,且观察组 ODI 评分低于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组术后并发症比较 观察组术后并发症发生率低于对照组($\chi^2=3.914$, $P=0.048$),见表 4。

表 1 两组康复效果比较[$n(\%)$]

组别	n	优	良	一般	差	优良率
观察组	40	13(32.50)	20(50.00)	7(17.50)	0	33(82.50)
对照组	40	9(22.50)	19(47.50)	10(25.00)	2(5.00)	28(70.00)

表 2 两组 VAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	40	4.83±0.62	1.82±0.33*
对照组	40	4.90±0.65	2.36±0.41*
t		0.493	6.389
P		0.624	0.000

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 3 两组 ODI 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	40	27.65±5.39	9.84±0.83*
对照组	40	27.73±5.44	11.25±1.47*
t		0.066	5.283
P		0.948	0.000

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

表 4 两组术后并发症比较[n(%)]

组别	n	椎间隙感染	尿潴留	下肢深静脉血栓	发生率
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	0	2(5.00)
对照组	40	3(7.50)	2(5.00)	1(2.50)	6(15.00)

3 讨论

手术为 LDH 主要治疗方式,旨在通过外科手段摘除突出组织,恢复腰椎正常解剖结构,以此解除神经根压迫,缓解患者局部疼痛症状,但其术后常伴有疼痛、感染、血栓等并发症风险,对患者术后康复造成了较大影响,其术后护理方案的制定具有重要意义^[11,12]。既往常规护理多以遵医嘱流程化管理为主,其干预模式单一,存在一定局限性,整体效果相对有限^[13]。近年来,随着我国医疗服务水平的不断提升,ERAS 护理模式已广泛应用于 LDH 等疾病的外科管理之中,其干预方案可围绕患者的手术及康复流程,针对外科风险及术后疼痛等问题开展针对性、系统化护理管理,以此缓解患者的手术创伤应激反应,降低其术后并发症风险,提高患者康复效果^[14,15]。

本研究结果显示,观察组康复优良率高于对照组($P < 0.05$),提示 ERAS 护理可有效提高患者的术后康复效果。分析认为,ERAS 护理可针对 LDH 手术开展系统化管理干预,为其术后康复提供了良好基础,有利于患者腰椎及肢体功能的进一步康复,其效果优于常规护理^[16,17]。两组干预后 VAS 评分、ODI 评分低于干预前,且观察组 VAS 评分、ODI 评分低于对照组($P < 0.05$),表明 ERAS 护理可有效缓解患者的术后疼痛程度,并改善其腰椎功能,与白小花等^[18]研究相似。究其原因,ERAS 护理可针对手术的不同阶段,提供针对性护理服务,大大提升了各阶段干预措施的实施效果,保证护理质量的同时,一定程度增加了患者的参与度与主动性,对其临床配合度与康复积极性具有强化作用,可加速术后疼痛缓解,促进腰椎功能恢复^[19,20]。此外,观察组术后并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),表明 ERAS 护理可有效降低

LDH 患者的术后并发症风险。这是由于 ERAS 护理可提高患者的术后康复效果,加速其腰椎功能恢复,由此可一定程度上减少并发症的发生概率,对患者术后安全性具有积极保障作用^[21,22]。

综上所述,ERAS 护理可有效缓解 LDH 患者术后疼痛,改善其腰椎功能,提高康复效果,降低术后并发症风险,具有较高应用价值。

参考文献:

- [1]陈超,柳根哲,尹辛成,等.腰椎后路减压融合术结合加速康复外科理念在老龄腰椎退行性疾病中的应用[J].颈腰痛杂志,2023,44(4):666-668.
- [2]虎春洁.快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用效果观察[J].山西医药杂志,2022,51(17):2032-2034.
- [3]袁春.快速康复外科护理在微创经椎间孔椎间融合术围手术期的应用效果[J].中国实用护理杂志,2020,36(15):1149-1153.
- [4]Pourahmadi M,Delavari S,Hayden JA,et al.Does motor control training improve pain and function in adults with symptomatic lumbar disc herniation? A systematic review and meta-analysis of 861 subjects in 16 trials [J].British Journal of Sports Medicine,2022,56(21):1230-1240.
- [5]丁娟,许科峰,陶峰琴,等.快速康复外科理念联合临床路径护理在腰椎间盘突出手术护理中的应用[J].河北医药,2023,45(6):943-945.
- [6]Zhang J,Zeng G,Zhang L,et al.Implementation of holistic nursing interventions based on fast track surgery concept in patients with lower extremity arterial occlusive disease[J].Medicine,2023,102(49):e36485.
- [7]中华医学会骨科学分会脊柱外科学组,中华医学会骨科学分会骨科康复学组.腰椎间盘突出症诊疗指南[J].中华骨科杂志,2020,40(8):477-487.
- [8]陈昱,詹儒东,邱美光,等.加速康复外科理念指导颈椎前路椎间盘切除椎间融合术治疗颈椎病的疗效观察[J].中国骨与关节损伤杂志,2023,38(1):47-50.

(下转第 166 页)

(上接第162页)

- [9]高敏,笕俊,雷飞,等.多维联合快速康复对腰椎间盘突出全椎板切除术后的康复效果[J].中国医药导报,2023,20(1):170-173.
- [10]Mathematical ACMIM.Effects of Enhanced Recovery Rehabilitation Surgery Concepts on the Surgical Process,Postoperative Pain,Complications,and Prognosis of Discectomy in Patients with Lumbar Disc Herniation:A Systematic Review and Meta-Analysis [J].Computational and Mathematical Methods in Medicine,2023,15(6):986-890.
- [11]Song Z,Ran M,Luo J,et al.Long-Term Follow-Up Results of Day Surgery for Lumbar Disc Herniation Using Percutaneous Endoscopic Lumbar Discectomy:A Single-Center Experience of 267 Cases [EB/OL].(2020-11)[2023-02-10].file:///C:/Users/Administrator/AppData/Local/Temp/MicrosoftEdgeDownloads/95c8daca-5ea3-4501-bde5-142d5c0a04b5/Long-Term_Follow-Up_Results_of_Day_Surgery_for_Lum.pdf
- [12]吐尔洪江·阿布都热西提,孟祥玉,苏莱曼·热合曼,等.椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的早期快速康复[J].科技导报,2020,38(9):111-116.
- [13]周惠.基于快速康复外科理念的护理干预对经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者的影响[J].护理实践与研究,2019,16(8):89-91.
- [14]台启志,陈雪萍,黄升云,等.快速康复护理在经椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中应用效果[J].颈腰痛杂志,2021,42(2):279-280,288.
- [15]张瑶,郭闯.快速康复护理在腰椎间盘突出症患者围术期的应用[J].中国医药导报,2021,18(7):173-175,184.
- [16]Ruan MH,Yang LQ,Cao GQ,et al.Perioperative Nursing Effect of RadiofrequencyThermocoagulation in the Treatment of Lumbar DiscHerniation [J].Indian Journal of Pharmaceutical Sciences,2020,82(1):157.
- [17]朱叶,郎颖,王媛.5A 护理联合精细化护理对腰椎间盘突出症病人术后的影响[J].中国疼痛医学杂志,2023,29(8):632-635.
- [18]白小花,耿美景,马君,等.快速康复护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(21):3701-3702.
- [19]苏小强,王向阳,高晔,等.快速康复外科理念下补气活血汤对腰椎间盘突出症术后患者腰椎功能的影响研究[J].陕西中医,2022,43(1):73-75.
- [20]Xu F,Shi J,Huang X,et al.Effect of promoting the concept of rapid rehabilitation surgery on perioperative pain management in patients undergoing orthopedic trauma surgery[J].Minerva Pediatrics,2023,37(9):621-624.
- [21]葛国芬,施建勤,梁海林,等.医护患联动快速康复在腰椎间盘突出症内镜手术后的应用效果观察[J].浙江医学,2022,44(15):1666-1668,1682.
- [22]程瑶,谭子虎,梅应兵,等.快速康复护理在老年腰椎间盘突出症单侧双通道内镜术的应用[J].湖北医药学院学报,2021,40(5):534-537.

收稿日期:2024-02-23;修回日期:2024-03-18

编辑/肖婷婷