

· 骨伤科护理 ·

非手术疗法治疗神经根型颈椎病的护理体会

水根会,侯桂红,王巧,赵冬梅

(河南省洛阳正骨医院,河南 洛阳 471002)

关键词 颈椎病 康复护理 中医疗法

神经根型颈椎病是指颈椎间盘组织退行性改变及继发性改变累及神经根,而出现的颈肩部疼痛、一侧或双侧肢体放射痛、感觉异常等症候群^[1]。神经根型颈椎病是老年人常见病、多发病,约占颈椎病的 60%。2008 年 4—12 月,我们采用非手术疗法治疗神经根型颈椎病患者 182 例,并对其进行系统的护理,取得了满意的疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 182 例神经根型颈椎病患者,男 76 例,女 106 例。年龄 18~72 岁,平均 45 岁。病程 2 周至 1 年。

2 护理方法

2.1 心理护理 及时了解患者病情及其心理状态,向患者耐心讲解该病的发病、发展及转归,使其充分了解病情并消除紧张、焦虑心情。治疗前积极向患者讲解治疗方法的安全性、可靠性、有效性,并向其介绍治疗成功的案例,消除其恐惧心理^[2]。

2.2 颈椎牵引的护理 根据医嘱每日定时给患者牵引,并及时向患者解释牵引的目的,使其积极配合治疗。患者做牵引时,观察其有无不适,如恶心、心悸、疼痛加重、肢体麻木等,若出现以上症状及时报告医生进行处理;注意牵引绳不脱离滑轮的滑槽,被子、衣物等不压迫牵引绳,不随意加减牵引重量,以保持有效牵引。牵引结束后嘱其卧床休息 10~20 min 后再起床活动。

2.3 中药薰洗的护理 避免空腹、饱餐、酒后行中药薰洗;患有高血压、心脏病、糖尿病及老年患者,薰洗时有人陪同,薰洗室备急救器材和药品;薰洗时温度不宜过高,以免引起烫伤;薰洗后及时包裹薰洗部位,患者稍休息后再回病房,以免受凉。

2.4 推拿治疗的护理 指导患者全身放松,勿用力与医生对抗。治疗过程中注意观察患者的脸色、神态、呼吸、脉搏。

2.5 针刺治疗的护理 让患者选择合适体位,暴露穴位,注意保暖,严格执行无菌技术操作;患者在疲乏、饥饿、精神高度紧张时禁止行针刺治疗;针刺过程中,若患者出现晕针现象,立即报告医生,停止针刺,并嘱患者平卧,给予保暖。

2.6 手法整复前后的护理 整复前指导患者在床上练习大小便;复位后,绝对卧床 24 h,颈部制动,小重量颈椎持续牵引,定时按摩受压部位,防止压伤;24 h

后在医生看护下佩戴颈围,以不引起颈部不适为度,下床活动时佩戴颈围,卧床休息时取下,外出乘车时佩戴颈围(一般佩戴颈围 2 周,防止长期佩戴而形成依赖性);避免急剧低头、扭转颈部等剧烈活动。

2.7 出院指导 嘱患者出院后定期复查;饮食上注意摄取高营养、易消化食物,多食水果和绿色蔬菜,以增强体质,提高免疫力,同时根据不同体质适当进食具有滋补肝肾、强壮筋骨的食物,如胡桃、山药、黑芝麻、羊脊骨、羊腰、黑豆等,并避免滥用温补药;注意保持良好的睡眠姿势,以仰卧位最佳;睡眠时枕头高低要适宜,选择通气性和可塑性较好的荞麦皮枕或绿豆壳枕,避免睡高枕或不用枕头;注意颈部保健,在生活、工作过程中保持颈部自然状态,避免长期伏案工作;冬天注意保暖,避免逆风受寒;及时对落枕进行治疗,锻炼身体,矫正畸形;颈围去除后做引颈向天、左顾右盼、夹背伸颈等锻炼,锻炼循序渐进,以不疲劳为度。

3 结果

3.1 疗效评定标准(自拟) 治愈:颈部酸胀、疼痛及手指麻木消失,关节生理活动度正常,能胜任正常工作和劳动;好转:颈部酸胀、疼痛及手指麻木减轻,关节生理活动度有所改善,劳累后病情易加重;无效:颈部酸胀、疼痛及手指麻木未消失,关节生理活动度差,影响日常活动。

3.2 疗效评定结果 本组患者均获得随访,随访时间 2~13 个月,平均 7 个月。按照上述标准评定疗效,本组治愈 130 例,好转 51 例,无效 1 例。

4 体会

通过对 182 例神经根型颈椎病患者护理,我们认识到,护理工作在该病的康复过程中起着非常重要的作用。治疗前做好患者的心理护理,可有效减轻患者的思想压力,使其积极配合各种康复治疗。出院时做好健康教育,指导患者正确饮食、选择合适的枕头、纠正不良的颈部姿势、养成良好的生活习惯、适时进行颈部功能锻炼等,可有效减少颈椎病复发。

5 参考文献

- [1] 白映军,张朝霞,洪东芹,等. 整脊法配合药物治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 颈腰痛杂志,2009,30(5):474-475.
- [2] 孙娟. 旋提手法治疗神经根型颈椎病的护理[J]. 中医正骨,2011,23(1):76-77.

(2010-04-01 收稿 2011-02-15 修回)