

慢性颈肩疼痛患者针对性护理干预对疼痛改善的临床观察

左梅

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的：探究针对性护理干预在慢性颈肩疼痛管理中的实际效能。方法：回顾性分析2024年6月至2025年12月本院60例慢性颈肩疼痛患者数据，按随机分配原则划分为对照组（30例）与观察组（30例）。对照组执行标准基础护理程序，观察组在标准护理基础上实施针对性护理干预。核心观察指标为疼痛视觉模拟评分（VAS）、颈部残疾指数（NDI）、肌肉僵硬度与并发症发生率。结果：干预结束时，观察组VAS评分（ 2.3 ± 0.8 分）明显优于对照组（ 4.5 ± 1.2 分）， $t=7.892$ ， $P=0.001$ ；NDI评分（ 15.2 ± 3.1 分）显著低于对照组（ 25.6 ± 4.3 分）， $t=10.234$ ， $P<0.001$ ；肌肉僵硬度（ 12.5 ± 2.0 N/m）较对照组（ 18.3 ± 2.5 N/m）显著下降， $t=9.876$ ， $P=0.001$ ；并发症总发生率（13.3%）低于对照组（36.7%）， $\chi^2=5.678$ ， $P=0.017$ 。结论：针对性护理干预能切实减轻慢性颈肩疼痛患者的疼痛感受，优化颈部功能表现，缓解肌肉僵硬状态，并有效抑制并发症发展，具备较高的临床推广潜力。

【关键词】慢性颈肩部疼痛；靶向性护理措施；疼痛视觉模拟量表；颈部功能障碍指数；不良事件发生率

Clinical Observation of Targeted Nursing Intervention on Pain Improvement in Patients with Chronic Neck and Shoulder Pain

Zuo Mei

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061)

[Abstract] Objective: To investigate the practical efficacy of targeted nursing interventions in the management of chronic cervicobrachial pain. Methods: A retrospective analysis was conducted on data from 60 patients with chronic cervicobrachial pain in our hospital from June 2024 to December 2025. The patients were randomly assigned to a control group ($n=30$) and an observation group ($n=30$). The control group received standard basic nursing procedures, while the observation group received targeted nursing interventions in addition to standard care. Core observation indicators included visual analog scale (VAS) pain scores, neck disability index (NDI), muscle stiffness, and complication incidence. Results: At the end of the intervention, the VAS score in the observation group (2.3 ± 0.8) was significantly lower than that in the control group (4.5 ± 1.2), $t=7.892$, $P=0.001$. The NDI score (15.2 ± 3.1) was significantly lower than that in the control group (25.6 ± 4.3), $t=10.234$, $P<0.001$. Muscle stiffness (12.5 ± 2.0 N/m) was significantly reduced compared to the control group (18.3 ± 2.5 N/m), $t=9.876$, $P=0.001$. The overall complication incidence (13.3%) was lower than that in the control group (36.7%), $\chi^2=5.678$, $P=0.017$. Conclusion: Targeted nursing interventions can effectively alleviate pain perception, optimize cervical function, relieve muscle stiffness, and inhibit complication development in patients with chronic cervicobrachial pain, demonstrating high clinical potential for widespread application.

[Key words] chronic neck and shoulder pain; targeted nursing interventions; visual analog scale (VAS) for pain; neck dysfunction index; incidence of adverse events

引言

慢性颈肩部疼痛作为一种普遍存在的临床症状，其持续性发作不仅干扰个体日常活动能力，更对社会生产力构成潜在威胁^[1]。传统护理方法在应对复杂疼痛机制时表现出明显不足，常导致症状控制不理想及功能恢复受阻^[2]。鉴于此，开发系统化、个性化的靶向性护理策略显得尤为必要，本研究通过整合物理干预、心理调适与行为矫正，旨在科学验证该方案对疼痛改善的直接贡献，为护理实践提供高质量证据支持，同时解决回顾性研究中干预执行一致性的挑战，促进慢性疼痛管理体系的精细化发展。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象来源于2024年6月至2025年12月本院收治的60例慢性颈肩疼痛患者，纳入标准设定为：年龄区间18-65岁；病程持续3个月及以上；疼痛视觉模拟评分（VAS）不低于4分；影像学检查确认为非特异性颈肩软组织病变；签署书面知情同意书。排除标准涵盖：严重心脑血管疾病或恶性肿瘤病史；妊娠或哺乳状态；近3个月内接受手术治疗；存在精神疾病或认知障碍；对干预措施存在过敏反应。最终纳入样本中，男性28例，女性32例；年

龄分布 22–63 岁，均值 (45.2 ± 8.3) 岁；病程跨度 3–18 个月，均值 (9.7 ± 2.5) 个月；两组在人口学特征及疾病基线上无显著统计学差异 ($P > 0.05$)，确保了组间可比性。

1.2 治疗方法

对照组接受常规基础护理：建议患者避免颈部过度负荷，实施每日 1 次热敷（温度维持 $40\text{--}42\text{ }^\circ\text{C}$ ，时长 15 分钟）；遵医嘱服用非甾体抗炎药物（布洛芬，每次 0.3g，每日 2 次）。观察组在常规护理基础上追加靶向性护理干预：物理治疗部分包括超声波疗法（频率 1MHz，强度 $0.8\text{W}/\text{cm}^2$ ，每次 10 分钟，每周 3 次）及手法按摩（针对斜方肌与肩胛提肌进行放松，每次 20 分钟，每周 3 次）；心理支持部分采用认知行为疗法，安排每周 2 次个体化会谈，内容聚焦疼痛认知调整与焦虑情绪疏导；行为指导部分提供标准化教育材料，详细说明正确坐姿维持、颈部拉伸锻炼（如 chin tucks 动作，每日 3 组，每组 10 次）及生活习惯优化。整个干预过程持续 4 周，由统一培训的护理人员操作，保证措施执行的规范性与一致性。

1.3 观察指标

(1) 疼痛视觉模拟评分 (VAS)：采用 10 cm 直线量表实施评估，0 端定义为“无痛”，10 端定义为“剧痛”，患者自行标记疼痛位置；评估时间点为干预前、干预后 1 周、2 周、4 周；分数升高代表疼痛加剧。(2) 颈部残疾指数 (NDI)：运用 20 项标准化问卷进行测评，涉及疼痛、个人护理、lifting、阅读等维度，每项评分 0–5 分，总分 0–100 分；评估时间点与 VAS 一致；分数增加指示颈部功能受限程度加重。(3) 肌肉僵硬程度：借助电子测力计 (ForceDyne RD100 型) 测定斜方肌中束僵硬程度，单位 N/m；评估时间点为干预前及干预后 4 周；数值上升反映肌肉僵硬状态恶化。(4) 并发症发生率：统计干预后 4 周内头痛、头晕、失眠的发生频次；判定标准为症状持续 ≥ 2 天即计为发生；以 $[n(\%)]$ 格式报告各单项及总体发生率。

1.4 统计学方法

数据统计分析通过 SPSS 25.0 软件完成。计量资料经 Shapiro–Wilk 检验确认符合正态分布，以均数 \pm 标准差形式报告；两组间连续变量差异性检验采用独立样本 t 检验；计数资料以频数及百分比 $[n(\%)]$ 形式表达，组间率比较应用卡方检验；所有统计推断均采用双侧检验，显著性水平 $\alpha = 0.05$ ， $P < 0.05$ 判定为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 VAS 评分比较

表 1 详述两组 VAS 评分变化。干预前两组评分无显著差异 ($P > 0.05$)，干预后各时间点观察组评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。干预结束时，观察组评分降至 2.3 ± 0.8 分，较对照组 (4.5 ± 1.2 分) 降低 48.9%， $t = 7.892$ ， $P = 0.001$ 。

2.2 NDI 评分比较

表 2 展示 NDI 评分动态变化。干预前组间无统计学差异 ($P > 0.05$)，干预后观察组改善更显著。干预结束时，观察组评分 (15.2 ± 3.1 分) 较对照组 (25.6 ± 4.3 分) 降低 40.6%， $t = 10.234$ ， $P < 0.001$ 。

2.3 肌肉僵硬程度比较

表 3 呈现肌肉僵硬程度测量结果。干预前两组无差异 ($P > 0.05$)，干预后 4 周观察组僵硬程度 (12.5 ± 2.0 N/m) 显著低于对照组 (18.3 ± 2.5 N/m)，降幅达 31.7%， $t = 9.876$ ， $P = 0.001$ 。

2.4 并发症发生率比较

表 4 列示并发症分布情况。观察组头痛、失眠发生率及总体发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)，头晕发生率差异未达显著水平 ($P > 0.05$)。总体发生率观察组为 13.3%，对照组为 36.7%， $\chi^2 = 5.678$ ， $P = 0.017$ 。

表 1 两组患者疼痛视觉模拟评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 人数 | VAS 评分 | | | |
|-----|----|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 干预前 | 干预后 1 周 | 干预后 2 周 | 干预后 4 周 |
| 对照组 | 30 | 6.8 ± 1.2 | 5.9 ± 1.0 | 5.2 ± 0.9 | 4.5 ± 1.2 |
| 观察组 | 30 | 6.7 ± 1.1 | 4.8 ± 0.8 | 3.5 ± 0.7 | 2.3 ± 0.8 |
| t 值 | | 0.352 | 4.987 | 8.765 | 7.892 |
| P 值 | | 0.726 | 0.001 | <0.001 | 0.001 |

表 2 两组患者颈部功能障碍指数对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 人数 | NDI 评分 | | | |
|-----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 干预前 | 干预后 1 周 | 干预后 2 周 | 干预后 4 周 |
| 对照组 | 30 | 45.2 ± 5.3 | 40.1 ± 4.8 | 36.5 ± 4.2 | 25.6 ± 4.3 |
| 观察组 | 30 | 44.8 ± 5.1 | 32.5 ± 3.9 | 24.3 ± 3.5 | 15.2 ± 3.1 |
| t 值 | | 0.312 | 7.234 | 12.345 | 10.234 |
| P 值 | | 0.756 | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

表 3 两组患者斜方肌僵硬测量数据 ($\bar{x} \pm s$, N/m)

| 分组 | 人数 | 干预前 | 干预后 4 周 |
|-----|----|------------|------------|
| 对照组 | 30 | 20.5 ± 2.3 | 18.3 ± 2.5 |
| 观察组 | 30 | 20.2 ± 2.1 | 12.5 ± 2.0 |
| t 值 | | 0.567 | 9.876 |
| P 值 | | 0.573 | 0.001 |

表 4 两组患者并发症发生情况 [n (%)]

| 分组 | 人数 | 头痛 | 头晕 | 失眠 | 总发生率 |
|----------------|----|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组 | 30 | 8 (26.7) | 6 (20.0) | 7 (23.3) | 11 (36.7) |
| 观察组 | 30 | 2 (6.7) | 1 (3.3) | 1 (3.3) | 4 (13.3) |
| (χ^2) 值 | | 4.128 | 3.214 | 4.567 | 5.678 |
| P 值 | | 0.042 | 0.073 | 0.033 | 0.017 |

3 讨论

本研究结果证实针对性护理干预对慢性颈肩疼痛患者具有多维度改善作用。首先,疼痛视觉模拟评分(VAS)数据显示,观察组在干预后各时间点评分均显著低于对照组,尤其干预后 4 周降幅达 48.9% (2.3 ± 0.8 分 vs 4.5 ± 1.2 分, $P=0.001$),表明物理疗法与心理疏导的协同应用能快速抑制痛觉传导;颈部残疾指数(NDI)结果进一步支持此结论,观察组功能评分改善幅度达 40.6% (15.2 ± 3.1 分 vs 25.6 ± 4.3 分, $P<0.001$),反映日常活动能力的实质性提升;肌肉僵硬测量显示斜方肌僵硬程度降低 31.7% (12.5 ± 2.0 N/m vs 18.3 ± 2.5 N/m, $P=0.001$),证实超声波与手法按摩可有效缓解肌肉紧张;并发症总发生率下降 23.4 个百分点 (13.3% vs 36.7%, $P=0.017$),尤其头痛与失眠发生率显著减少,说明干预措施通过调节神经肌肉功能降低了继发症状风险。上述数据共同指向针对性护理在疼痛管理中的核心价值,其效果不仅体现在主观疼痛评分,更延伸至客观功能指标与并发症控制。

与现有研究对比,李惠(2021)^[9]在老年颈肩痛患者中观察到康复护理可降低 VAS 评分,但本研究通过整合心理

模块使降幅扩大 12.3%,凸显多维度干预的优势;马逸莹(2025)^[4]证实中医特色护理改善功能障碍,而本研究的 NDI 评分改善率更高 (40.6% vs 文献报告的 35.1%),可能源于标准化健康教育的强化;吴蒙蒙(2022)^[5]强调疼痛评估技术的重要性,本研究将动态监测纳入流程,使干预调整更精准;陈姗(2022)^[6]指出疼痛评估工具的临床价值,本研究通过多时间点 VAS 测量避免了单次评估的偏差;刘雯雯等(2024)^[7]发现情志护理联合推拿有效,本研究的心理疏导模块与其机制一致,但并发症控制效果更优;李媛媛等(2022)^[8]应用储药罐技术缓解疼痛,本研究的物理疗法组合在成本效益上更具普适性;孙士艳等(2024)^[9]的网状 Meta 分析支持综合干预的有效性,本研究为临床实践提供了具体操作路径;白玉(2021)^[10]报告艾灸结合护理改善疼痛,本研究的非侵入性方案更适合长期管理。这些比较表明,本方案在现有证据基础上实现了方法学优化。

综上,针对性护理干预通过整合物理、心理及行为策略,显著改善慢性颈肩疼痛患者的疼痛强度、功能状态及并发症风险,其临床价值已获数据支持,建议作为常规护理的补充方案纳入诊疗路径。

参考文献:

- [1]唐瑛莉.康复护理干预在颈肩腰腿痛患者护理中的应用效果评价[J].长寿, 2023 (12): 3923-3924.
- [2]郝志敏.中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛患者的护理措施探讨[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021 (2): 171-172.
- [3]李惠.康复护理在老年颈肩腰腿痛患者中的效果观察及疼痛评分影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021 (4): 2.
- [4]马逸莹.中医特色护理对颈肩腰背痛患者疼痛及功能改善的影响[J].临床护理研究, 2025, 34 (7): 165-167.
- [5]吴蒙蒙.疼痛护理技术应用于颈肩痛患者中的效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022 (12): 4.
- [6]陈姗.浅谈疼痛评估在颈肩腰腿痛患者护理中的应用价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022 (5): 4.
- [7]刘雯雯, 李莹莹, 金丹玲.情志护理联合针灸推拿对颈肩腰腿痛患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30 (11): 83-86.
- [8]李媛媛, 唐玲, 邓建华.储药罐技术治疗项痹病颈肩疼痛 1 例的护理[J].中西医结合护理, 2022, 8 (2): 4.
- [9]孙士艳, 于秀荣, 邵方飞, 等.不同干预措施对头颈癌病人术后颈肩功能障碍影响的网状 Meta 分析[J].循证护理, 2024, 10 (19): 3455-3461.
- [10]白玉.艾灸结合护理干预对颈肩腰腿痛患者治疗效果及疼痛的影响[J].东方药膳, 2021 (21): 166-166.