

骨盆牵引联合中药电熨治疗腰椎间盘突出症疗效观察

吕立,马立力

[摘要] 目的 观察骨盆牵引联合中药电熨治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法 对 80 例腰椎间盘突出症患者进行骨盆牵引联合中药电熨治疗,并应用日本整形外科学会 1984 年制定的腰椎疾患成绩判断标准(JOA 评定法)进行疗效评定。结果 治疗后,患者的自觉症状、客观体征和日常生活活动能力均有明显改善($P < 0.01$)。结论 骨盆牵引联合中药电熨治疗腰椎间盘突出症疗效明显。

[关键词] 腰椎间盘突出症;骨盆牵引;中药电熨

Effect of Pelvic Traction Combined with Chinese Medicinal Herbs Hot Pack-electrotherapy on Prolapse of Lumbar Intervertebral Disc LÜ Li, MA Li-li. The Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Beijing Friendship Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100050, China

Abstract: Objective To observe the effect of pelvic traction combined with Chinese medicinal herbs hot pack-electrotherapy on prolapse of lumbar intervertebral disc (PLID). **Methods** Eighty patients with PLID were treated with pelvic traction combined with Chinese medicinal herbs hot pack-electrotherapy. The curative effect were assessed with Japanese Orthopedic Association Scoring System (JOA score). **Results** After treatment, symptoms, signs and activities of daily living of patients improved significantly ($P < 0.01$). **Conclusion** Pelvic traction combined with Chinese medicinal herbs hot pack-electrotherapy has an obvious curative effect on PLID patients.

Key words: prolapse of lumbar intervertebral disc; pelvic traction; Chinese medicinal herbs hot pack-electrotherapy

[中图分类号] R681.5 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2006)12-1028-02

[本文著录格式] 吕立,马立力. 骨盆牵引联合中药电熨治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12 (12):1028—1029.

腰椎间盘突出症(prolapse of lumbar intervertebral disc, PLID)是常见病,多发生在下腰椎,尤其是 L₄ ~ L₅、L₅ ~ S₁、L₃ ~ L₄。目前,治疗 PLID 的方法很多,但以非手术治疗为主,其中物理治疗占主导地位,应用较广泛^[1]。笔者应用骨盆牵引联合中药电熨治疗

PLID 患者 80 例,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 2005 年 7 月 ~ 2006 年 4 月在我科门诊就诊的 PLID 患者 80 例,其中男性 41 例(51.2%)、女性 39 例(48.8%),年龄 24 ~ 70 岁,平均(44 ± 12.24)岁;病程 1 ~ 8 年,平均(2.88 ± 1.72)年;职业:干部 21 人(26.2%)、教师 9 人(11.3%)、司机 10 人(12.5%)、工人 21 人(26.2%)、医生 5 人(6.3%)、护

作者单位:首都医科大学附属北京友谊医院康复医学科,北京市 100050。作者简介:吕立(1960-),女,北京市人,主管护师,主要研究方向:康复治疗、护理与管理。

士 6 人(7.5%)、无业 8 人(10.0%) ;文化程度 :大专及以上 40 人(50.0%)、中学 31 人(38.7%)、小学及以下 9 人(11.3%)。患者的入选条件为 :经临床及影像学检查确诊为 PLID ;为 L₄ ~ L₅、L₅ ~ S₁、L₃ ~ L₄ 突出 ;自愿参加本研究。

1.2 方法

1.2.1 骨盆牵引疗法 采用日本欧技技研公司制造 OL-2000 型电脑控制牵引机,牵引带固定于患者胸部及腰部,牵引力根据患者的体重及耐受程度而定,一般为 35 ~ 50 kg,每次持续牵引 20 min,每日 1 次,共治疗 15 次。

1.2.2 中药电熨疗法 采用 K8832-T 电脑调制中频治疗仪,电极下放置加热的中药袋,并置于腰臀部,电流选用 12 号治疗处方,强度为患者耐受量,每日 1 次,共治疗 15 次^[2]。

1.3 疗效评定方法 采用日本整形外科学会 1984 年制定的腰椎疾患成绩判断标准(JOA 评定法)。该标准主要包括自觉症状、临床检查和日常生活活动 3 个部分,总评分最高为 29 分,得分越低表明患者的病情越严重。由治疗前后的得分计算患者病情改善率, < 25% 为无效, 25% ~ 60% 为有效, > 60% 为显效, 100% 为治愈^[1]。

改善率 = (治疗后评分 - 治疗前评分) / (正常评分 - 治疗前评分) × 100%。

1.4 统计学处理 自觉症状、客观体征和日常活动能力评分用($\bar{x} \pm s$)表示,应用 SPSS 11.5 统计软件进行治疗前后的配对 *t* 检验。

2 结果

治疗后,患者的自觉症状、客观体征、日常活动能力和总评分均有明显提高($P < 0.01$),见表 1 ;自觉症状、客观体征、日常活动能力的改善率分别为(77.88 ± 17.47)%、(86.05 ± 20.46)%和(69.50 ± 20.02)%,总改善率(75.23 ± 11.38)%。

表 1 疗效评分情况($\bar{x} \pm s$)

	自觉症状	客观体征	日常活动能力	总评分
治疗前	3.82 ± 1.52	3.20 ± 1.23	6.55 ± 2.05	13.58 ± 3.93
治疗后	7.86 ± 0.84	5.53 ± 0.71	11.88 ± 1.27	25.26 ± 1.80
<i>t</i>	23.734	19.110	21.559	27.559
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

PLID 患者因髓核突出的位置、程度、方向的不同其临床表现亦有所不同,最典型的表现如下腰痛、坐骨神经痛及下肢麻木,从而导致日常生活活动能力受限。因此,在 PLID 的治疗中,应尽快为患者缓解疼痛。

临床研究表明,采用骨盆牵引能使椎间隙增宽,使椎间隙内负压加大,减轻椎间盘压力,同时可使后纵韧带紧张,而后纵韧带和纤维环弹性回缩力的恢复有利

于突出的椎间盘不同程度地部分还纳,从而减轻对神经根的刺激和压迫,减轻神经根的水肿、粘连,并能缓解腰背部肌肉痉挛,同时也能解除腰椎后关节负载,使紊乱的腰椎关节和嵌顿的滑膜得到重新调整,并趋于正常^[1,3]。因此,临床上多采用牵引结合其他方法治疗 PLID^[4-13]。

中药电熨治疗采用中频电,可使感觉神经纤维的传导受到抑制,皮肤痛阈上升,达到镇痛的效果,并能降低交感神经的兴奋性,引起轴索反射,使血管扩张,改善局部血液循环,从而消除神经纤维水肿,缓解水肿压迫所造成的疼痛。调制中频电具有较好的松解粘连作用,而脉冲电刺激对肌肉有兴奋刺激作用,使肌肉有节奏地收缩和放松,从而达到调节肌紧张的作用^[3]。中药电熨治疗在中频电极下放置温热的中药包,主要成分为:干姜、独活、赤芍、草乌等,具有活血化瘀、疏通经络的作用^[2]。进行中药电熨治疗时,调制中频电、中药与温热同时作用于腰部,能更好地促进血液循环,消散充血水肿,解除肌肉紧张痉挛,使局部水肿充血消退,松解粘连,从而达到止痛的目的。

本研究结果显示,80 例 PLID 患者经骨盆牵引联合中药电熨治疗后,症状明显改善,显示该方法对 PLID 有明显的疗效。

[参考文献]

- [1] 岳寿伟. 腰椎间盘突出症的非手术治疗[M]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2006: 78, 90—91, 176—202.
- [2] 中华医学会. 临床技术操作规范. 物理医学与康复学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004: 114—115.
- [3] 乔志恒, 范维铭. 物理治疗学全书[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2001: 327—328, 430—435.
- [4] 徐振奇, 李青. 中药熏蒸加电动牵引治疗腰椎间盘突出症 120 例[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(9): 560.
- [5] 郭根平, 王珏, 沈丰庆. 腰椎间盘突出症三维多功能牵引治疗[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(3): 198—199.
- [6] 傅建明, 姚云海, 张雄伟. 腰椎牵引配合环跳穴注射治疗腰椎间盘突出症下肢痛的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(4): 256—257.
- [7] 王秀珍, 吴微波, 兰春燕. 多方位快速牵引配合超短波治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2004, 19(3): 180.
- [8] 张林, 郑琳. 综合治疗腰椎间盘突出症 203 例[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(12): 769.
- [9] 许惠强. 中医疗法结合运动疗法治疗腰椎间盘突出[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(11): 957.
- [10] 苏忠寿, 刘淑娟, 于洪波. 综合康复治疗腰椎间盘突出症概况[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(12): 1011—1012.
- [11] 王德强, 杨廷荣. 注射疗法和牵引治疗腰椎间盘突出症疗效比较[J]. 中国康复, 2005, 20(4): 238.
- [12] 贾宏林. 小针刀疗法为主治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2004, 19(1): 40—41.
- [13] 张德清, 王刚, 林元平, 等. McKenzie 法配合牵引治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2005, 20(1): 43.

(收稿日期: 2006-06-22)