

电脑中频与 TDP 疗法综合治疗颈腰椎病

王承莲

[关键词] 电脑中频;TDP 治疗仪;颈椎病;腰椎病

中图分类号:R681.5,R454 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2002)10-0609-01

我院理疗室自 1996 年至今采用电脑中频治疗仪、TDP 治疗仪综合治疗颈、腰椎病 3695 例,收到较满意的疗效,现将其资料总结分析如下:

1 临床资料

本组 3695 例颈、腰椎病例,其中男性 1233 例,女性 2462 例(男女之比为 1:2);年龄 < 20 岁 296 例(8%),20—29 岁 665 例(18%),30—39 岁 923 例(25%),40—49 岁 1072 例(29%),50—59 岁 554 例(15%),> 60 岁 185 例(5%);职业为职员 111 例(3%),军人 74 例(2%),干部 240 例(6.5%),市民 296 例(8%),工人 2513 例(68%),农民 443 例(12%),学生 18 例(0.5%);病程 15 天 166 例(4.5%),30 天 739 例(20%),6 个月 628 例(17%),1 年 480 例(13%),5 年 785 例(21.25%),10 年 685 例(18.5%),20 年 203 例(5.5%),20 年以上 9 例(0.25%);病变部位:腰₃₋₄ 74 例(2%),腰₄₋₅ 924 例(25%),腰_{5-骶₁} 887 例(24%),腰部共 1885 例(51%),颈₃₋₄ 333 例(9%),颈₄₋₅ 221 例(6%),颈₅₋₆ 665 例(18%),颈₆₋₇ 591 例(16%),颈部共 1810 例(49%)。

2 诊断及分型

所有病例根据其症状、体征及影像学检查诊断为颈、腰椎病。颈椎病按目前临床通常分型分为:神经根型、脊髓型、椎动脉型、交感神经型和混合型。腰椎病分为单纯腰椎骨质增生和腰椎间盘突出,后者按临床通常分型分为中央型、侧突型和外侧型。

3 方法

电脑中频治疗仪(中国人民解放军 87333 部队研制)每次治疗 20—40 min,每日 1—2 次,5—10 天为 1 疗程。

TDP 特定电磁波治疗仪(中国重庆蜀水仪器厂生产)每次治疗 20—40 min,每日 1—2 次,5—10 天为 1 疗程。

一般均采用患部治疗,根据病变部位大小,电脑中频治疗仪可选用单通道或双通道同时治疗;TDP 治疗

仪可选用单台或双台同时治疗。电脑中频治疗仪一般选用处方 1 效果较好。每次用电脑中频治疗仪治疗后,马上再用 TDP 治疗仪治疗。治疗量:电脑中频治疗仪以患者最大耐受为限,TDP 治疗仪以患者感觉温热舒适为宜。

疗效标准:①优(治愈):症状、体征消失,恢复工作;②良(明显好转):仍有部分症状、体征,能坚持工作;③差(无效):症状、体征无变化,不能正常工作。

4 结果

治疗后,3695 例患者中优 403 例(38%),良 1996 例(54%),差 296 例(8%)。有效率为 92%(3399 例)。不同类型患者的疗程及疗效见表 1、表 2。

表 1 颈椎患者的疗程、疗效

疗程	神经根型			椎动脉型			脊髓型			交叉神经型			混合型		
	优	良	差	优	良	差	优	良	差	优	良	差	优	良	差
3—5 天	10	26	1	18	82	1	5	4	7	30	1	13	52		
1 个疗程	14	21	8	18	25	5	2		13	10	18	8	38	89	3
2 个疗程	56	20	10	84	60	6	7	22	78	48	6	87	82	8	
3 个疗程	25	25	5	68	85	2			20	26	88	6	56	79	9
4 个疗程	12	25	2	16	45	2			7	38	3	18	49	3	

表 2 腰椎患者的疗程疗效

疗程	单纯腰椎骨质增生			腰椎间盘突出											
	优	良	差	侧突型 (右侧)			侧突型 (左侧)			中央型 (双下肢)		外侧型 (夜间痛)			
优				良	差	优	良	差	优	良	差	优	良	差	
3—5 天	16	74		15	48	1	13	63	1	2	1	5	2	8	1
1 个疗程	22	36	8	20	26	6	18	26	7	3	12	11	20	52	5
2 个疗程	105	80	10	98	69	8	99	41	6	8	16	23	69	11	6
3 个疗程	88	92	6	24	59	8	40	58	8				17	24	68
4 个疗程	9	39	1	19	30	3	20	69	3					6	19

5 讨论

颈、腰椎病发生的原因是多方面的,人体脊柱活动度最大的是颈椎和腰椎,这是颈、腰椎病发病率高的主要原因。由于颈、腰椎病多发生在 40 岁—50 岁年龄段人群,因此,颈、腰椎生理性退行性病变是另一个重要原因。本病患者长期从事劳动者居多,一般有外伤史,本组病例中,工人、农民多于其他人员。本病的发病率亦与职业有关,长时间坐着低头工作的人员患颈椎病的比例高于其他职业人员。这是因为持续性低头可引起颈部肌肉、韧带和关节囊劳损,造成颈椎结构失稳和功能障碍,为骨赘形成提供了条(下转第 620 页)

作者单位:264000 山东烟台市,山东烟台毓璜顶医院。作者简介:王承莲(1952-),女,主管护师,主要研究方向:颈、腰椎病、关节炎疾病的康复与治疗。

(上接第 609 页)件。长期弯腰工作者腰椎病的发病率高,这些患者多数都有腰椎外伤史,由于外伤、劳损等因素,使纤维环发生破裂,髓核被挤于裂口之内或突出于裂口之外,刺激、压迫神经根及周围软组织,导致局部组织肿胀、腰肌痉挛等,表现出腰椎病的一系列症状。

采取物理方法治疗的目的是消炎、消肿、镇静止痛、缓解肌肉痉挛、促进血液循环、防止粘连、促进神经功能恢复、加速破损的纤维组织修复。电脑中频、TDP 疗法可使局部血液循环加快,改善组织营养,使肿胀的

神经根和周围软组织脱水、消肿,减轻神经根刺激症状,解除肌肉痉挛,改善受累神经及周围组织的血液循环,消除这些组织的肿胀和粘连,从而达到止痛、镇静、消炎等目的。

本组 3695 例患者中,椎动脉型、混合型颈椎病发病率较高,治疗效果佳,脊髓型发病率较低,治疗效果差;腰椎病则以侧突型椎间盘突出多见,疗效较好,中央型少见,疗效差。为什么会有不同的治疗效果有待进一步的研究和探讨。

(收稿日期:2002-07-09)