

# 青少年颈椎椎曲异常的健康指导及护理体会

魏晓秋, 魏秋蓉, 徐蓉

(浙江省瑞安市中医院, 浙江 瑞安 325200)

**关键词** 颈椎 青少年 颈曲异常 健康指导 护理体会

颈椎疾病以中老年为高发人群。近年来, 随着中小学生学习负担不断加重, 学习时间不断延长, 青少年颈椎疾病发病率也呈不断上升的趋势。自 2008—2010 年我们先后收治该病 86 例, 在针对青少年颈椎生理曲度异常实施手法治疗的同时, 加强了健康指导和精心护理, 取得了满意效果, 现总结报告如下。

## 1 临床资料

本组 86 例, 男 47 例, 女 39 例。年龄最小 13 岁, 最大 20 岁, 平均 15.2 岁。病程最短 2 个月, 最长 17 个月, 平均 5.7 个月。X 线片示, 颈曲变直 24 例, 颈曲反弓 14 例, 上弓下曲 13 例, 下弓上曲 15 例, 上弓下直 11 例, 下弓上直 9 例。

## 2 护理方法

**2.1 心理护理** 青少年学习压力较大, 疾病发作时会出现不同程度的颈部疼痛不适、活动不利、眩晕等症状, 病人易产生紧张、烦躁、焦虑等心理变化。对患者的不良心理情绪, 护士应该给予心理支持, 让患者了解颈椎生理曲度异常的有关知识, 耐心解释及心理疏导, 增强患者战胜疾病的信心, 让患者主动配合治疗, 必要时可让观看他人的治疗过程, 消除其恐惧心理后方可施治。

**2.2 手法治疗护理** 给患者介绍手法治疗的作用及目的, 手法操作过程中病人呼吸均匀, 全身放松, 勿用力与医生对抗, 取得患者密切配合, 手法才顺利完成。检查治疗部位有无皮损。对兜颌旋转法的患者, 手法后嘱其卧床休息 15~30 min。

**2.3 枕颌牵引护理** 应用牵引布兜法, 颈兜的特点是前颌兜稍长, 后枕兜稍短, 布兜两端以金属横梁撑开提起, 以保证在仰卧牵引两目平视, 下颌角与鼻尖在一水平线上, 此为头颈生理位的牵引, 然后悬挂重

量进行牵引, 牵引重量从 2 kg 开始逐渐加重, 一般重量不超过 6 kg。牵引时间为每次 30 min, 每天 2 次。颈椎牵引过程中, 要询问患者自我感觉, 出现头晕、胸闷等不适者, 立即去除牵引, 卧床休息, 对症处理; 观察牵引力线与颈部中央是否成一直线, 牵引金属横梁是否水平, 头部是否歪斜, 并及时调整。

**2.4 仰枕护理** 保持正确的休息与睡眠姿势对颈曲异常的康复非常重要。一般以仰卧位为佳, 以能衬托和支撑颈曲为准, 仰卧在凹面上使脖子与胸部得到完全舒张, 以免导致驼背。同时还要避免睡高枕, 避免侧卧或伏卧。

**2.5 功能锻炼** 正确指导患者逐步开展颈背部的功能锻炼, 通过功能锻炼达到恢复平衡, 以“以宗健脊强身十八式”<sup>[1]</sup>中的六种功能锻炼方法为主。①抱头侧颈式: 正位、两目平视, 双手屈肘, 两手掌合拢于脑后, 然后将头颈往一侧屈, 并稍加压力, 左右侧屈各 8×4 次。应注意侧屈时胸廓、腰背保持直立不动。②虎项擒拿式: 直立稍仰头, 双手合拢颈后, 用腕关节拿捏颈后肌肉, 并提拔 8×4 次。应注意掌力要觉稳, 不要拿伤皮肤。③抱头屈伸式: 耳目平视, 双手屈肘, 双掌合拢后脑, 第 1 步按压后脑屈颈至下颌抵胸; 第 2 步抱头, 双手略加压力对抗, 使之慢慢抬头并后伸, 如此反复 8×4 次。应注意胸背不动, 如已有病变, 屈伸范围以不疼痛为原则。④侧颈双肩松胛式: 正立、自主侧颈, 双手叉腰、抖动双肩带胛, 先前摇 8×2 次, 然后再摇 8×2 次, 上下抖动 8×2 次。应注意松肩过程自感有麻痹者, 为已有肌肉粘连, 应加大力度。⑤左右开弓式: 站立位, 双手屈肘握拳合拢于两腋下, 然后一手伸直奋力向前, 另一手肩肘向后, 左右交替, 做 8×2 次。应注意伸直上肢需用力, 另一肩尽力后向后背靠拢。⑥双胛合拢式: 正立、屈双肘提肩, 使双肩往背靠拢, 同时做深呼吸以扩胸, 反复 8×4 次。应注意提肩拿胛时, 头颈不动, 如有酸痛感, (下转第 80 页)

然发生呼吸困难,紫绀,胸闷,胸痛和心前区不适时,应立即吸氧、抗凝治疗,保持呼吸道通畅,绝对卧床,避免搬动。肺栓塞可能是骨水泥微粒进入椎体静脉窦形成栓子进入肺循环,造成肺栓塞。

**3.5 出院健康指导** 指导患者坚持适当的体育锻炼及腰背肌锻炼,包括“飞燕式”、五点支撑法和三点支撑法,以不疲劳为宜。3 个月内避免体力劳动,同时避免弯腰动作,鼓励患者多进行户外运动,接受阳光照射,加强营养,多食高钙食品,必要时辅助药物治疗如钙尔奇 D、密钙息等。避免烟酒、咖啡和辛辣食物,避免外伤。

## 4 讨 论

PKP 作为一种微创脊柱外科技术,治疗老年骨质疏松椎体压缩性骨折,不仅可以达到提高脊柱的稳定性,治疗疼痛的目的,而且可以恢复病椎高度,矫正后凸畸形,使病人早期下床活动,减少长期卧床所致的

各种并发症,改善了患者的生活质量,是一种安全、可靠、疗效确切的微创技术。我们正确的术前准备和良好的心理护理,是手术顺利进行的前提,术后密切观察病情,及时发现和有效预防并发症的发生,科学的功能锻炼,合理进行出院健康指导,从而达到确保治疗的效果。由于骨质疏松是一种全身性疾病,故在治疗椎体压缩性骨折的同时,系统地治疗骨质疏松症,防止骨质疏松症进一步发展,从而达到防止再骨折的发生。

## 5 参考文献

- [1] 庞彪,经皮后凸成形术的临床应用进展[J]. 中国骨质疏松杂志,2008,2(14):138-140.
- [2] 陈继路. 椎体成形术治疗老年骨质疏松症的护理[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(26):4189.
- [3] 周辉,彭亮等. 椎体成形术与椎体后凸成形术的比较[J]. 中医正骨,2009,2(21):68-71.

(2010-06-30 收稿 2010-11-20 修回)

(上接第 78 页)说明已有损伤,应多做次运动式,以达到自我康复。

**2.6 健康教育** 颈椎椎曲异常的治疗应从预防做起,指导患者注意颈椎保健,在生活、工作过程中保持颈椎自然状态,注意纠正长期不良生活习惯,在低头学习或工作 1h 左右要适当活动颈背部,休息 10~15 min,以改善颈背部肌肉疲劳。近年来电脑的使用率越来越高,在操作电脑过程中,注意显示屏与视线的高度是否相称,防止头颈过伸、过屈。

## 3 讨 论

正常人体的颈椎前凸叫生理弯曲,它能够增加脊柱的稳定性及平衡力,增加脊柱吸收震荡的能力。维持正常颈椎曲度平衡依赖多种因素,包括颈周肌群的协调、韧带及椎间盘的弹性、椎骨的形状等,有静止平衡系统和动力平衡系统两大部分来维持。颈部正常的生理运动及其稳定性总是在静力平衡的基础上,依靠肌肉的作用来随时调整达到动力平衡完成的。研究发现颈椎动力性平衡系统失调是导致青少年非创伤性颈椎生理弧度异常的主要机理之一;而长期不良的学习工作姿势、生活习惯和睡眠姿势是造成颈部肌肉慢性劳损,引起颈椎动力性平衡系统失调,导致颈椎生理弧度异常的常见因素<sup>[1]</sup>。

在治疗的同时先做心理护理消除其恐惧心理后,取得患者密切配合方可施治<sup>[2]</sup>。牵引法是通过牵引

维持脊柱纵轴正常距离(椎间隙)的肌肉,如颈椎头颈夹肌、斜角肌、肩胛提肌及斜方肌,以及韧带、椎间盘纤维环、后关节囊等动力组织,使其挛缩之肌纤维、韧带拉开,达到肌力平衡,缓解和消除颈椎生理弧度异常引起的临床症状。配合凹槽枕枕颈,具有在休息或睡眠中维护颈椎生理屈度、松弛颈部组织,更好改善临床症状和纠正颈椎曲度,恢复颈椎力学平衡<sup>[3]</sup>。功能锻炼不仅是预防脊柱劳损的方法,也是重要的治疗方法。发挥患者的主观能动性,强化康复训练。每天做以后伸为主的颈背部锻炼,通过颈背部功能锻炼,使劳损的颈背部软组织得到充分的放松,使通过调曲治疗所达到的颈椎新平衡得到巩固。平时注意正确坐姿与睡眠姿势,避免长时间低头伏案工作或学习,对防治颈椎疾病起到积极的作用<sup>[4]</sup>。

## 4 参考文献

- [1] 叶添文,贾连顺. 青年非创伤性颈椎生理弧度异常的病因及机理探讨[J]. 中国矫形外科杂志,2005,13(13):979-982.
- [2] 李红,柳锋. 60 例颈椎病人的治疗与护理[J]. 护理研究,2003,17(2):78.
- [3] 李长辉,薛言锋,潘洁,等. 可调式颈椎枕纠正颈曲异常 77 例[J]. 中国中医骨伤科杂志,2007,15(2):15-17.
- [4] 胡思进,应有荣,朱让腾,等. 点穴调曲手法治疗青少年颈曲异常[J]. 中国骨伤,2010,23(4):314-315.

(2010-09-21 收稿 2011-01-30 修回)