

· 临床研究 ·

反序运动联合药物治疗腰椎间盘突出症

王晓丽,叶翔尔

(浙江民政康复中心,浙江 杭州 310016)

摘要 目的:观察反序运动联合药物治疗腰椎间盘突出症的疗效。**方法:**将 113 例腰椎间盘突出症患者随机分为 2 组,治疗组 58 例,对照组 55 例;治疗组采用反序运动联合药物治疗,对照组采用单纯药物治疗。治疗 1 个疗程后,参照《中医病证诊断疗效标准》腰椎间盘突出症疗效评定标准对 2 组疗效进行评定,并比较 2 组疗效。**结果:**治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义($Z=2.381, P=0.017$);2 组患者均获随访,随访时间 1~4 年,中位数 2 年;治疗组复发 4 例,对照组复发 12 例。**结论:**反序运动联合药物治疗腰椎间盘突出症,疗效优于单纯的药物治疗,且反序运动不受时间和场地的限制,练习方便,值得在临床推广应用。

关键词 椎间盘移位 腰椎 运动疗法 治疗,临床研究性

Study on the curative effect of anti-order exercise therapy combined with medicine on lumbar disc herniation

WANG Xiao-li*, YE Xiang-er. * Civil Administration Rehabilitation Center of Zhejiang District, Hangzhou 310016, Zhejiang, China

ABSTRACT Objective: To observe the curative effect of anti-order exercise therapy combined with medicine on lumbar disc herniation (LDH). **Methods:** One hundred and thirteen LDH patients were randomly divided into 2 groups, 58 cases in treatment group, while the others in the control group. Patients in the treatment group were administrated with anti-order exercise therapy combined with medicine, while the others in the control group were administrated with medicine only. After one course of treatment, the curative effects were evaluated in accordance with the evaluation standards of curative effects for LDH specified in *Standard for diagnosis and therapeutic effectiveness evaluation of traditional Chinese medicine syndromes*, and the curative effects were compared between the 2 groups. **Results:** The curative effect of treatment group was better than that of control group, and there was statistical difference in curative effects between the 2 groups ($Z=2.381, P=0.017$). Patients in the 2 groups were all followed up for 1~4 years with a median of 2 years. Four cases with recurrence were found in treatment group, while 12 cases with recurrence were found in control group. **Conclusion:** Compared with medication, anti-order exercise therapy combined with medicine has better curative effect on LDH without time and space constraints while with convenient feature in practicing, so it is worthy of popularizing in clinic.

Key words Intervertebral disk displacement; Lumbar vertebrae; Exercise therapy; Therapies, investigational

腰椎间盘突出症是因椎间盘变性、纤维环破裂致髓核突出,刺激或压迫神经根和马尾神经所导致的一组综合征,是骨伤科的常见病、多发病。近年来,腰椎间盘突出症的发病率呈上升趋势,严重影响了人们的工作和生活。2004 年 8 月至 2007 年 12 月,笔者采用反序运动联合药物和单纯药物 2 种方法治疗腰椎间盘突出症患者 113 例,并对 2 种方法的疗效进行了比较,现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 113 例腰椎间盘突出症患者,男 56 例,女 57 例;年龄 38~65 岁,中位数 53 岁;病程 7~15 年,中位数 11.3 年。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》中腰

椎间盘突出症诊断标准^[1]:①有腰部外伤、慢性劳损或受寒湿史。②腰痛向臀部及下肢放射,腹压增加(如咳嗽、喷嚏)时疼痛加重。③脊柱侧弯,腰椎生理弧度消失,病变部位椎旁有压痛,并向下肢放射,腰部活动受限。④下肢受累神经支配区有感觉过敏或迟钝,甚者肌肉萎缩。⑤直腿抬高或加强试验阳性,膝、跟腱反射减弱或消失,拇趾背伸肌力减弱。⑥X 线摄片示脊柱侧弯,腰椎生理前凸消失,病变椎间隙变窄,相邻椎体边缘有骨质增生。⑦CT 或 MRI 检查见椎间盘突出。符合①~⑤项中的任意 3 项及⑥⑦中的 1 项,即可明确诊断。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准;②年龄≤75 岁。

1.4 排除标准 ①MRI 检查显示脊髓有明显变性,

属中央型腰椎间盘突出者。②合并腰椎滑脱或椎管狭窄者。③合并心血管、肝、肾和造血系统严重原发性疾病者。④合并肿瘤、结核、获得性免疫缺陷综合征、类风湿关节炎、痛风等疾病者。⑤有腰椎手术史者。⑥有精神病史者。⑦妊娠及哺乳期妇女。

2 方 法

2.1 分组方法 113 例患者,随机分为 2 组,治疗组 58 例,对照组 55 例。2 组患者间年龄、性别、病程的差异无统计学意义,具有可比性(表 1)。

表 1 2 组患者一般情况比较

组别	例数	年龄(岁)	性别(例)		病程(年)
			男	女	
治疗组	58	55.2±11.9	30	28	11.4±0.6
对照组	55	52.7±28.1	26	29	11.2±0.8
检验统计量		$t=0.624$	$\chi^2=0.224$		$t=1.429$
P 值		0.636	0.636		0.134

2.2 治疗方法 治疗组采用反序运动联合药物治疗,对照组单纯应用药物治疗,5 周为 1 个疗程。

2.2.1 反序运动疗法 ①倒立法:即“拿大顶”。采用手倒立、头手倒立或肘倒立的方法,请人扶持或靠墙倒立,两目紧闭,意念集中,采用胸式呼吸。每次倒立 10 s,逐渐增加至 2 min,3 次为 1 组,每次间隔 3 min,每日 3 组。体质较差者,采用倚墙半倒立法,即趴在垫上,双腿尽可能地放在墙上,用靠垫抬高腹部。②倒行法:检查场地,清除障碍物,正常行走 10 min,放松全身,充分活动关节、肌肉和韧带,然后挺胸收腹、目视前方开始倒行,深呼吸,双臂自然下垂,随行走前后摆动以保持平衡。每次倒行 20 min,每日 2 次。③爬行法:戴手套、护膝,活动四肢关节,膝、手均匀承重进行爬行,每次 15 min,每日 3 次。

2.2.2 药物疗法 塞来昔布胶囊 200 mg 每晚睡前口服;曲安奈德针 2 mL+2%利多卡因针 2 mL+维生素 B₁₂ 针 1 mL 阿是穴注射,每穴 1~2 mL,每次 2~4 穴,每周 1 次。

2.3 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计学软件进行统计学处理,2 组患者年龄、病程的比较采用 t 检验,性别比较采用 χ^2 检验;2 组疗效的比较采用 Ridit 分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

3 结 果

3.1 疗效评定标准 参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》腰椎间盘突出症疗效评定标准^[1]:治愈,腰腿痛消失,直腿抬高>70°,能恢复正常

工作;好转,腰腿痛减轻,腰部活动功能改善;未愈,症状、体征无改善。

3.2 疗效评定结果 治疗 1 个疗程后,按上述标准评价疗效。治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义($Z=2.381, P=0.017$),见表 2;2 组患者均获随访,随访时间 1~4 年,中位数 2 年;治疗组复发 4 例,对照组复发 12 例。

表 2 2 组患者疗效比较 例

组别	例数	治愈	好转	未愈
治疗组	58	40	15	3
对照组	55	32	12	11

4 讨 论

腰椎间盘突出症是腰腿痛最常见的原因之一^[2]。治疗椎间盘突出症的关键是解除及松解神经根的压迫和粘连,消除局部的无菌性炎症,促进血液循环,改善神经营养^[3]。反序运动是一种非常态的运动锻炼形式,在方式上体现了反序性,包括倒立、倒行、爬行等。这种运动疗法改变了机体的受力状态,可在建立新平衡的基础上,提高人体的灵活性,增强各脏器的生理功能及相互间的协调作用。倒立时人体关节、肌肉及脏器所受的压力发生了变化,关节受力改变,局部肌肉松弛,可有效缓解腰背、关节疼痛。但倒立对患者力量的要求较高,只适合于中、青年及恢复期的患者,初做时因较多血液涌入头部会有头部发胀的感觉,反复练习多日后发胀感就会消失,出现清爽感。倒行可使人意识集中,使腰部前曲的紧张状态得到松弛,正常行走时不能充分活动的脊椎和腰背肌肉得到锻炼^[4]。四肢着地的爬行,可减轻脊柱的负担,有利于椎间盘复位。

总之,反序运动联合药物治疗腰椎间盘突出症,疗效优于单纯的药物治疗,且反序运动不受时间和场地的限制,练习方便,值得在临床推广应用。

5 参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社,1994:201-202.
[2] 吴天宝. 中西医结合治疗腰椎间盘突出症 40 例[J]. 浙江中医杂志,2009,44(11):823.
[3] 宋贤武,柳占元,郑海焕,等. 腰椎间盘突出症三种治疗方法疗效分析[J]. 中医正骨,2005,17(2):26-27.
[4] 王文成. 反序运动在教学和训练中的应用研究[J]. 世纪桥,2007,11:134-135.