

规范化康复治疗对腰椎间盘突出症患者的效果

林婧鑫苗

北京市西城区展览路医院 北京

【摘要】 目的 分析规范化康复治疗在腰椎间盘突出症患者中的临床效果。方法 从我院 2020-2022 年期间选取 42 例腰椎间盘突出症患者作为研究分析对象，随机分配成观察组和对照组（各 21 例）。对照组给予常规治疗，观察组给予规范化康复治疗。观察两组治疗效果。结果 治疗后，观察组患者 JOA 评分较对照组显著提高，VAS 评分较对照组显著降低， $P<0.05$ ；观察组患者遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率与对照组相比较低， $P<0.05$ ；观察组治疗总有效率显著较对照组高， $P<0.05$ 。结论 规范化康复治疗在腰椎间盘突出症患者中疗效显著，不仅可减轻疼痛，还可改善腰椎功能，减少复发率，从而提高治疗效果，值得推广。

【关键词】 规范化康复治疗；腰椎间盘突出症；临床疗效

【收稿日期】 2023 年 2 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230179

Effect of standardized rehabilitation treatment on patients with lumbar disc herniation

Jingxinmiao Lin

Exhibition Road Hospital, Xicheng District, Beijing

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical effect of standardized rehabilitation treatment in patients with lumbar disc herniation. **Methods** 42 patients with lumbar disc herniation were selected from our hospital from 2020 to 2022 as the research and analysis objects, and randomly assigned to the observation group and the control group (21 cases each). The control group was given routine treatment, and the observation group was given standardized rehabilitation treatment. Observe the treatment effect of the two groups. **Results** After treatment, the JOA score of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the VAS score was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); The incidence of left back pain, left leg pain and recurrence rate in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The total effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Standardized rehabilitation therapy has a significant effect in patients with lumbar disc herniation. It can not only relieve pain, but also improve lumbar function and reduce the recurrence rate, so as to improve the treatment effect, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Standardized rehabilitation treatment; Lumbar disc herniation; Clinical efficacy

前言

腰椎间盘突出在临床中是一种较为常见的病症，本病具有发病率高以及反复高发的特点，尤其在青少年人群中，患病率逐渐呈现上升趋势。运动量小、长期坐姿不良、长期不运动、不接受紫外线照射产生骨质疏松等均是导致腰椎间盘突出的主要因素。当病情严重时，患者经常因腰痛剧烈而导致无法活动，还会伴有下肢麻痹、发凉、无力以及间歇性跛行等情况，另外，还会出现肌肉萎缩神经功能障碍等，对患者的

生活质量造成一定的影响^[1]。腰椎间盘突出不仅会导致内压增大，还会导致纤维环发生破裂，且突出的髓核对患者的神经根产生一定的压迫，增高的椎间筋膜也会对神经根产生一定的牵扯力。在牵扯以及压迫的作用下，会导致炎性代谢产物堆积，从而导致神经根以及局部组织发生炎症，最终导致下肢发生麻木以及刺痛。临床中治疗该病多以手术治疗为主，但由于手术有严格的禁忌症，且术后会遗留不同程度的后遗症，而且创伤大，恢复较慢，从而影响术后效果^[2]。而在

非手术治疗中,规范化康复治疗已被临床广泛应用。规范化康复治疗主要包括卧床、硬膜外封闭、骨盆牵引、理疗、推拿按摩等方式给予治疗,也称为保守治疗,且具有无创伤、无后遗症等优势,因此,科学且规范的治疗方式更有利于腰椎间盘突出症患者康复^[3]。本文以两组对比形式进行分析,旨在探讨规范化康复治疗腰椎间盘突出患者的临床效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间为2020-2022年期间,对收治的42例腰椎间盘突出症患者进行研究分析。按照数字随机法分为对照组(21例)和观察组(21例)。其中,观察组,男性12例,女性9例,年龄21-68岁,平均年龄(44.50±7.83)岁,病程1-4年,平均病程(2.50±0.50)年;疼痛部位:单纯腰痛8例,腰及单侧下肢痛7例,腰及双侧下肢痛6例。对照组,男性11例,女性10例,年龄22-69岁,平均年龄(45.50±7.83)岁;病程1-6年,平均病程(3.50±0.83)年;疼痛部位:单纯腰痛9例,腰及单侧下肢痛8例,腰及双侧下肢痛4例。二者数据对比, $P>0.05$,可比较。纳入标准:①经临床诊断,患者均符合腰椎间盘突出临床标准。②患者以及家属均知晓本次研究且同意,并主动配合。排除标准:①严重腰椎间盘突出者,需手术患者。②孕妇、哺乳期女性。③中途退出者。

1.2 方法

对照组给予常规治疗:指导患者严格规范用药;引导其康复训练;叮嘱患者卧床休息,持续治疗1个月。

观察组给予规范化康复治疗:(1)运动训练。①直腿抬高训练:待患者手术结束7h后且处于完全清醒状态,可结合患者的具体情况给予直腿抬高训练,可先指导患者将腿抬高 15° ,护理人员帮助患者进行压膝、压髌活动;另外,指导患者行股四头肌训练,同时开展扩胸运动以及深呼吸运动。运动训练由被动训练转为主动训练。②腰背肌训练:术后1周,指导患者选取仰卧位体位,协助患者行飞燕式、三点式、五点式进行训练。训练强度以患者耐受为宜,不宜运动量过大,结合患者的病情恢复情况,逐渐增减训练次数。叮嘱患者在术后8周内需按照以上内容每天进行训练,直至患者可以正常生活自理。③推拿、按摩:以点、按、滚、压、推等手法为主,按摩部位为腰部以及痛点部位,每天1次,每周5次(2)腰椎牵引:指导患者躺在腰椎牵引床上,选仰卧位体位,将身体

向上挺伸,随即将患者固定在牵引床上,并给予间歇性牵引,每天2次。(3)超短波治疗:选取委中、足三里、大肠腧等穴位,对此穴位以及痛点进行治疗,每次治疗时间为15分钟,持续时间为1个月。(4)远红外线治疗:每次针对患者腰椎疼痛位置进行治疗,每次治疗时间为20分钟,每天2次治疗,持续时间为1个月。

1.3 观察指标及标准判定

(1)观察两组患者JOA评分、VAS评分:采用腰椎评分量表(JOA)对治疗前后进行测定,共4个测定项目,分别为主观症状、临床症状、日常活动受限制、膀胱功能。满分29分,最低0分,分值越高,说明腰椎功能恢复越好。采用视觉模拟评分量表(VAS)对治疗前后进行测评,使用一条长10cm的线段,两端分别为“0”和“10”,0分表示无痛,10分代表疼痛难忍。分值越高,说明疼痛加剧。

(2)观察两组患者遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率情况:对两组患者治疗前后遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率进行记录。

(3)观察两组患者临床疗效:记录两组患者治疗前后的临床疗效,共分为3个疗效,显效:腰椎功能恢复正常,临床症状全部消失;有效:腰部功能活动基本正常,临床症状逐渐好转;无效:腰部功能活动受限,临床症状无好转且加重。治疗总有效率=显效+有效

1.4 统计学方法

统计学软件,版本SPSS26.0,对两组数据进行分析,计量资料($\bar{x}\pm s$), t 检验,计数资料(%)。 $P<0.05$,说明两组数据有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者JOA评分、VAS评分对比,治疗前:JOA评分、VAS评分无明显差异, $P>0.05$ 。治疗后,观察组患者JOA评分远高于对照组,VAS评分远低于对照组, $P<0.05$,如图所示表1。

2.2 两组患者遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率比较,治疗后,观察组患者遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率显著低于对照组, $P<0.05$,如图所示表2。

3 讨论

本次研究结果显示,观察组患者临床治疗总有效率以及JOA评分显著较对照组高($P<0.05$),由此说明,规范化康复治疗不仅可改善腰椎功能,还可提高临床效果,促使患者机体恢复。本次分析说明,

表 1 两组患者 JOA 评分、VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	JOA 评分		VAS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	21	15.37±1.25	27.13±1.13	7.69±1.23	4.57±1.35
对照组	21	15.59±1.47	24.15±2.35	7.53±1.03	6.21±1.27
T 值	-	0.522	5.237	0.457	4.055
p 值	-	0.604	<0.001	0.650	<0.001

表 2 两组患者遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率比较[n (%)]

组别	例数/n	遗留腰痛	遗留腿痛	复发率
观察组	21	2 (9.52)	1 (4.76)	4 (19.05)
对照组	21	8 (38.1)	6 (28.57)	11 (52.38)
χ^2	-	4.725	4.286	5.081
P	-	0.030	0.038	0.024

超短波和远红外线治疗,可促使细胞分子加速运动,加速局部皮肤升温以及新陈代谢,进一步达到消炎镇痛解痉的作用^[6]。超短波治疗对患者痛点以及指定穴位的神经末梢兴奋性可起到抑制作用,缓解患者疼痛程度;且还可改变患者血管的伸缩性以及通透性,并促进腰椎间盘突出血液循环,从而达到镇痛的目的,与此同时也可促进腰椎间盘突出水肿的吸收,起到消炎止痛、活血化瘀的功效,有效改善临床症状,在一定程度上扩大腰椎活动范围,同时对提高临床效果具有重要意义^[4-7]。牵引治疗可通过拉力有效恢复关节位置,其操作便捷,效果显著,可缓解患者疼痛程度,改善患者腰椎活动范围。其主要治疗原理是通过牵拉解除肌肉痉挛,增大椎间隙以及椎间孔,进而改变突出物与周围组织的关系,恢复正常腰椎曲度,以减轻神经压迫为治疗目标,不仅可促进腰椎血液循环,还可抑制神经根的炎症,降低水肿现象发生,从而提高临床治疗效果,缓解腰腿痛麻木的症状^[8]。本院研究还显示,观察组患者遗留腰痛发生率、遗留腿痛发生率、复发率以及 VAS 评分均较对照组低 ($P < 0.05$)。由此说明,针对腰椎间盘突出症患者给予规范化康复治疗,即可降低疾病的复发率,还可减少腰腿疼痛的现象,有效缓解患者疼痛程度,减轻不适感^[8]。

综上所述,规范化康复治疗在腰椎间盘突出症患者中疗效明显,其治疗效果不仅可减轻患者疼痛程度,还可改善腰椎活动范围,促使腰部功能恢复,同时进一步降低疾病的复发率,其具有临床实施以及推广的

价值。

参考文献

- [1] 方勇,张健军,吕大城,等.腰椎间盘突出症术后复发的危险因素及其干预措施[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(04):125-127.
- [2] 方乔洲,张全兵,钟华璋,等.腰椎间盘突出症的治疗研究进展[J].安徽医学,2023,44(02):229-233.
- [3] 付娜.中医传统疗法联合康复理疗对腰椎间盘突出症的临床价值[J].婚育与健康,2023,29(02):181-183.
- [4] 付国萃,徐银花,吴芳,等.瑜伽康复体式在腰椎间盘突出症中的应用[J].甘肃科技,2022,38(19):126-128.
- [5] 赵鹏.针灸结合中药治疗腰椎间盘突出症的临床效果研究[J].中国社区医师,2022,38(20):69-71.
- [6] 高英,王美琪.规范运动处方康复训练对腰椎间盘突出症的临床疗效[J].昆明医科大学学报,2021,42(08):148-151.
- [7] 仇励治,冷向阳.针灸推拿疗法治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J].按摩与康复医学,2021,12(15):75-77.
- [8] 严芳芳.腰椎牵引配合理疗治疗腰椎间盘突出症的效果[J].中国当代医药,2021,28(17):96-99.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS