

康复治疗技术在老年性腰椎间盘突出症的临床治疗效果

许振华

(浙江省台州市第一人民医院 浙江 台州 318020)

摘要:目的: 研讨老年性腰椎间盘突出症采用康复治疗技术的效果。方法: 在救治及诊疗的老年性腰椎间盘突出症病患中择取 54 例, 限定入院时间 2018 年 11 月至 2019 年 10 月, 执行随机分组法, 27 例实验组病患行康复治疗技术及物理治疗, 27 例对照组病患行物理治疗。结果: 对比对照组、实验组数据, 后者治疗总有效率明显改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 老年性腰椎间盘突出症采用康复治疗技术, 成效较为理想。

关键词: 老年性腰椎间盘突出症; 康复治疗技术; 效果

临床多发老年性腰椎间盘突出症, 分析病因, 是由于病患年龄增长致使髓核水分丢失、弹性降低^[1], 从而导致病患腰椎间隙变窄。本组实验主题是研讨老年性腰椎间盘突出症采用康复治疗技术的效果, 共计纳入 54 例病患。

1 资料及方法

1.1 资料

在 2018 年 11 月至 2019 年 10 月随机选择老年性腰椎间盘突出症病患 54 例, 实验地点是我院, 均知情, 分组办法是随机分组法, 实验组 27 例, 男女构成是 14 例及 13 例, 年纪分布是 66 岁至 78 岁, 中位数 72.5 岁, 对照组 27 例, 男女构成是 15 例及 12 例, 年纪分布是 65 岁至 77 岁, 中位数 72.0 岁。对比 2 组病患资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

27 例对照组病患行物理治疗: 利用超短波治疗、电脑中频、药物治疗、运动疗法等。在超短波治疗中, 主要是介质损耗产热, 对于超短波电场来说, 病患神经系统较为敏感, 20min/次, 每天用药 1 次, 共计治疗 15 次。电脑中频中, 将脉冲电流频率设置为 1~100KHZ, 25min/次, 每天用药 1 次, 共计治疗 15 次。药物治疗中, 选择强的松、地塞米松、2%利多卡因, 为病患实施硬膜外注射, 每周注射 1 次, 共计持续 3 次。运动疗法中, 包括仰卧腿抬高、扩胸运动、左右腿交替锻炼、向下锻炼、腿伸直抬起、反复训练, 保证动作连贯, 练习上下床过程中, 病患腰部需佩戴腰围, 病患站立过程中, 护士应搀扶, 控制在 6min 内, 共计 2 次至 4 次, 另外, 护士应指导病患积极参与腰背侧屈、后伸等活动, 时间控制在 1min 至 8min, 每天活动 1 次至 3 次。以上活动前提是病患腰部不痛、不疲劳情况下。协助病患使用 Bobath 床俯卧^[2], 对前置靠背进行相应调整, 促使病患形成无痛背弓状, 了解病患情况, 对治疗沙袋重

量进行相应设置, 压力量一般设定在 15kg, 将治疗时间控制在 35min。

27 例实验组病患行康复治疗技术及物理治疗, 在对照组基础上, 将以下措施添加: 为病患提供休息指导、推拿治疗、中药熏蒸疗法、腰椎牵引。在休息指导中, 告知病患睡 3 周左右硬板床, 固定腰部, 避免病变部位炎症, 避免病变部位活动。推拿治疗中, 利用手对治疗部位进行刺激^[3], 向前及向外移动, 利用手指面, 做好着力揉捏处理, 由重到轻再到重, 分四指拿, 推拿禁忌是空腹推拿、饭后 30min 内推拿、劳累后推拿, 动作轻柔且力度合适, 避免对病患造成擦伤^[4], 每次推拿 25min, 每天坚持推拿 1 次, 共计推拿 1 周。中药熏蒸疗法中, 分为内治及外熏。腰椎牵引过程中, 利用外力牵拉病患身体某一关节或者部位, 产生分离力, 适当牵伸病患周围软组织, 有效治疗病患, 对病患腰椎线进行有效恢复, 对病患腰背部肌肉可起到松弛作用, 可将病患下肢麻木及疼痛均有效减轻, 为腰椎间盘还纳, 构建理想外部环境, 最初, 不宜过大力量牵引, 一般参照体重 50%, 每天坚持牵引 1 次, 每次牵引 20min 至 30min 左右, 共计治疗 7d, 然后将重量逐渐增加, 至体重相当。

1.3 效果分析

显效、有效、无效分别是: 显著缓解疼痛、基本恢复日常生活; 疼痛较轻, 影响日常生活; 不符合以上。总有效率是 100.00% 与无效率之差。

1.4 统计学

综合分析入组病患计量资料 (t 检验)、计数资料 (X^2 检验) 过程中使用 SPSS 20.0 软件, 采用 (均数 \pm 标准差)、率的形式表现, $P < 0.05$, 统计学意义存在。

2 结果

实验组治疗总有效率明显改善, 与对照组进行比较, $P < 0.05$ 。

表 1 2 组病患疗效对比

组别	每组对应例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效率
实验组	27	18	8	1	96.29%
对照组	27	10	10	7	74.07%
X^2					5.2826
P					< 0.05

3 讨论

对比年轻人, 老年性腰椎间盘突出症具有不同临床表现, 主要临床特点是病程较长、疼痛范围较大、疾病容易反复发作、病情危重, 病患在发病时, 会影响病患腰背屈膝功能, 在日常生活中, 病患难以独立完成一些活动, 因此, 一般采取安全、保守及副作用较少的办法, 为病患提供对症治疗, 即康复治疗技术, 效果理想。内治过程中, 将药物注射于病患耳朵内, 利用脉络运行, 到达神经部位, 对病患听觉神经进行相应刺激, 将中药贴在病患耳部, 熏蒸时间是 30min, 配合药物, 对病患神经进行营养治疗。外熏过程中, 利用耳部经络, 促使病患耳穴经气通畅及经脉贯通, 促使外气入内, 对细胞线粒体酶进行激活, 将足够能量释放, 利用水、药性及蒸汽刺激, 为病患治疗, 对病患机体免疫恢复起到调节作用, 可对病患自然生理机能进行有效恢复, 可避免长期口服西药激素、外用膏剂

导致的不良反应发生。

本组得出: 实验组治疗总有效率明显改善。

综上, 老年性腰椎间盘突出症采用康复治疗技术, 可获得理想治疗效果。

参考文献:

- [1] 赵丹, 杨少青. 健康教育临床路径在腰椎间盘突出症康复治疗患者中的应用[J]. 当代护士, 2017(1): 149-150.
- [2] 周望望, 岳寿伟, 何成奇, 等. “腰椎间盘突出症的康复治疗”中国专家共识[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(2): 129-135.
- [3] 郭彩彤, 夏玉军. 老年人腰椎间盘突出症的影像学特点对微创治疗效果的相关性[J]. 健康之路, 2018(1).
- [4] 李键, 高晓平, 陈和木, 等. 核心稳定性训练对腰椎间盘突出症患者的康复效果[J]. 安徽医学, 2018, 39(11).