

运动康复训练在缓解颈椎退行性脊椎病患者的效果分析

胡冲¹ 邵敏²

(1 湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 康复医学科 443400;2 湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 血透室 443400)

摘要: 目的: 分析运动康复训练在缓解颈椎退行性脊椎病患者的效果。方法: 回顾性选取本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月诊治的颈椎退行性脊椎病患者 80 例的临床资料, 按治疗方案不同分成两组, 其中对照组 40 例行常规治疗, 研究组 40 例在对照组基础上行运动康复训练, 分析两组治疗前后的颈椎功能、疼痛评分和疼痛程度。结果: 研究组的颈椎功能优于对照组 ($P < 0.05$); 研究组的 1 度、2 度疼痛度多于对照组, 3 度、4 度疼痛度少于对照组; 研究组的疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 运动康复训练治疗颈椎退行性脊椎病后, 能缓解患者的疼痛程度, 减少疼痛感, 改善颈椎功能, 效果好。

关键词: 运动康复训练; 颈椎退行性脊椎病; 效果

颈椎退行性脊椎病的发病率高, 患者患侧会出现持续疼痛, 严重时疼痛累及肩部, 且出现麻木感, 影响颈椎功能。一般情况, 颈椎退行性脊椎病采取药物治疗或者针灸、牵引等, 缓解症状。运动康复训练则能在此基础上, 达到更佳的治疗效果。为分析运动康复训练在缓解颈椎退行性脊椎病患者的效果, 研究选取本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月诊治的颈椎退行性脊椎病患者 80 例的临床资料, 如下报告:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理会批准, 回顾性选取本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月诊治的颈椎退行性脊椎病患者 80 例的临床资料, 按治疗方案不同分成两组, 对照组 40 例, 男女比例 22:18; 年龄 45-85 岁, 平均年龄 (62.15 ± 4.19) 岁; 研究组 40 例, 男女比例 21:19; 年龄 43-86 岁, 平均年龄 (62.50 ± 4.29) 岁。两组基线资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规治疗: 患者入院后行激光、关节松动、针灸和电疗等常规疗法等。研究组在对照组的基础上行运动康复训练: ①指导患者放松身体, 并打开双脚, 双眼平视前方后双臂自然下垂, 呼吸缓慢绵长, 再开展颈部运动; ②左顾右盼: 头颈慢慢转向一边, 看到肩部后, 双臂下垂坚持 5s 再还原, 以同样的方式转向另一边; 反复运动 10 次; ③健侧牵伸: 头颈部慢慢向健侧部位屈伸, 患侧手臂伸直, 用力向下压, 保持 5s, 反复 10 次; ④夹脊牵伸: 双臂向后伸, 双侧肩胛骨靠近脊柱, 头、胸部低, 抬高后颈, 保持 10s, 开展 10 次; ⑤颈项环绕: 颈部放松, 大幅转动再双手叉腰, 由左到右或者由右到左转动, 重复 10 次; ⑥按摩: 用食指由轻到重按摩百会穴, 持续 30 次; ⑦按摩: 双手拇指放在同侧风池穴, 按摩 30 次。

1.3 观察指标及评价

①评价两组治疗前后的颈椎功能: 依据患者症状、体征、主诉、工作能力、生活能力等资料制定评价标准共 20 分, 分数越高则颈椎功能越好; ②比较两组的疼痛评分: 划分为四度, 总分 10 分, 1 度 (0 分): 无痛; 2 度 (1-3 分): 轻度疼痛; 3 度 (4-6 分): 中度疼痛; 4 度 (7-10 分): 重度疼痛。

1.4 统计学分析

研究资料选取 SPSS25.0 统计包处理, 计量数据以 ($\bar{x} \pm S$) 表示, 用 t 检验, 计数数据以 (n) 表示, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 比较差异具统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者治疗前后颈椎功能比较

治疗后, 研究组的颈椎功能优于对照组, 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组的颈椎功能对比 ($\bar{x} \pm S$, $n=40$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	5.98 ± 1.36	12.85 ± 2.54
研究组	5.87 ± 1.07	16.98 ± 2.43

2.2 两组疼痛评分和疼痛程度比较

治疗后, 研究组的 1 度疼痛度 40.00%、2 度疼痛度 35.00%、3 度疼痛度 15.00%、4 度疼痛度 10.00%; 对照组的 1 度疼痛度 25.00%、2 度疼痛度 20.00%、3 度疼痛度 30.00%、4 度疼痛度 25.00%; 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。治疗后, 研究组的疼痛评分为 (3.14 ± 0.86) 分, 对照组的疼痛评分 (5.82 ± 0.72) 分, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组疼痛程度对比 [$n(\%)$, $n=40$]

组别	1 度	2 度	3 度	4 度
对照组	10 (25.00)	8 (20.00)	12 (30.00)	10 (25.00)
研究组	16 (40.00)	14 (35.00)	6 (15.00)	4 (10.00)

3. 讨论

颈椎退行性脊椎病就是刺激到患者的韧带、骨膜、椎间盘等, 产生疼痛, 严重影响患者的工作与生活。常规治疗颈椎退行性脊椎病, 采取针灸、手术、药物、电疗等手段, 临床效果有限^[1]。因此, 需要寻求更好的治疗方法, 提高治疗效果, 运动康复训练就是通过适量的运动训练, 缓解症状达到治疗目的。本研究对本院诊治的颈椎退行性脊椎病患者 80 例的临床资料进行分析。

本研究结果显示, 研究组的颈椎功能优于对照组, 表明运动康复训练能改善颈椎退行性脊椎病患者的颈椎功能。究其原因, 运动康复训练中的左顾右盼、健侧牵伸等运动训练方式, 能有效改善颈部僵硬、酸痛等症状, 使颈部更灵活^[2]。研究组的 1 度、2 度疼痛度多于对照组, 3 度、4 度疼痛度少于对照组; 研究组的疼痛评分低于对照组, 表明运动康复训练能根据患者的颈椎退行性脊椎病病情发展情况, 给予患者对应的治疗方式, 缓解颈部疼痛感。同时经过治疗的患者, 其疼痛程度明显降低, 疼痛感也降低^[3]。这是由于医护人员会根据患者的耐受力, 对其进行按摩, 缓解其颈椎不适感; 而颈项环绕则能活动颈椎, 缓解疼痛, 长此以往, 患者的疼痛感自然降低^[4]。

综上所述, 运动康复训练治疗颈椎退行性脊椎病后, 能缓解患者的疼痛程度, 减少疼痛感, 改善颈椎功能, 效果好。

参考文献:

- [1]柯晓斌, 杨声坪, 刘联群. 低切迹同步适稳颈椎融合系统在颈椎退行性疾病中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(03): 104-109.
- [2]苏桂娣, 陈正华. 周期性康复训练在老年骨质疏松性椎体压缩性骨折术后患者中的应用[J]. 医疗装备, 2022, 35(05): 166-168.
- [3]张莹, 孟蓓毅. 中医推拿联合运动康复训练治疗膝关节半月板损伤临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(20): 135-138.
- [4]孔翔宇, 王向前, 张雯, 李千千, 高汉义. 强直性脊柱炎运动康复训练策略的研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2021, 10(07): 74-77.