

评分,评分标准有五点,包括:活动内容的创意、活动形式的创意、活动对个人成长的帮助、对组织发展的帮助及整体印象。通过这些活动,参与者可体验不同的思考方法,分享集体创作的感受。以上活动的例子,是通过“作业”,使病者能反思过去,然后面对将来。

【参考文献】

- [1] 爱德华·德·波诺,谢君白译.水平思考法[M].桂冠图书公司,1995.
- [2] 王以.平行思维:解读六顶思考帽的深层价值[M].企业管理出版社,2004.
- [3] 爱德华·德·波诺,冯杨译.六顶思考帽:迅速搭建智力资本扩张的平台[M].北京:科学技术出版社,2004.

- [4] Amabile, Teresa M. Creativity and Innovation in Organizations. Boston[M]. Harvard Business School, 1996.
- [5] Bassett-Jones, Nigel. The Paradox of Diversity Management, Creativity and Innovation[J]. Creativity and Innovation Management, 2005, 14(2): 169-175.
- [6] De Bono, Edward. New Thinking for the new millennium [M]. London: Viking, 1999.
- [7] Hagedoorn, John. Innovation and Entrepreneurship: Schumpeter revisited[J]. Industrial and Corporate Change, 1996, Vol (3): 883-896.
- [8] Iwama, Michael K. The Kawa model: Culturally relevant occupational therapy[M]. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2006.

· 经验交流 ·

综合康复治疗腰椎间盘突出症

尹作斌, 李梅

【关键词】 腰椎间盘突出症; 三维快速牵引; 骶管阻滞术

【中图分类号】 R49; R681.53 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.03.034

2007年7月~2009年7月在我院就诊的腰椎间盘突出症患者345例,均符合中医病症诊断疗效标准^[1],并经CT或MRI检查确诊。345例分为2组,①观察组175例,男106例,女69例;年龄17~68岁;病程7d~15年。②对照组170例,男92例,女78例;年龄21~75岁;病程3d~20年。2组一般资料比较差异无统计学意义。观察组采用综合康复治疗:①骶管阻滞术。患者取腹部垫高俯卧位,在骶管裂孔处穿刺成功后缓慢将药液(2%利多卡因5ml,曲安奈德1ml,维生素B₁100mg,维生素B₂0.5mg,生理盐水20ml)注入,患者无不良反应患侧卧位15min后再行三维快速牵引疗法。②三维快速牵引。采用DYY8-1型三维电脑多功能治疗机,患者俯卧固定于三维牵引床上,病变间隙置于上下板之间即成角顶点,左侧突出向左侧转角,右侧突出向右侧转角,中央型突出者则向左右转角,牵引距离60~70mm,第1次在瞬间完成所有动作,第2~3次持续3~4s。以上治疗每周1次。对照组给予常规牵引:采用DFK-III B1型多功能牵引床,患者仰卧于牵引床上,牵引力200~400N,30min,其中持续牵引5min,间歇1min,摇摆角左右各18°,每日1次。

治疗1周后,观察组达优93例;症状及体征均消失,能从事正常的工作和生活;良71例;症状和体征大部分消失,功能基本恢复,可继续从事原工作;可9例;症状部分改善,体征未完

全恢复,部分功能受限;差2例;治疗前后症状、体征无改善^[1]。对照组分别为78、62、23及7例,观察组治愈率明显高于对照组(93.71%、82.35%, $P<0.05$)。

腰椎间盘突出症是临床上常见的腰部疾患,损伤与退变造成了椎间盘的纤维环破裂,髓核组织随压力突出破裂间隙,使硬膜囊及神经根受压,造成神经根周围水肿、粘连^[2]。三维快速牵引术是将现代技术同传统中医方法的拔伸,斜扳,旋转复位结合,牵引中的成角、旋转、牵拉治疗的机理为:①使椎间盘突出物快速回纳。②纠正小关节紊乱,可使紊乱的小关节复位。③加大椎管,椎间孔和侧隐窝的容积。④松懈神经根的粘连,扩大突出物和神经根的间隙,抑制炎性渗出,解除病变部位软组织的痉挛,从而起到消除炎症,解除疼痛的作用。骶管阻滞术是能扩大突出物和神经根的间隙,抑制炎性渗出,解除病变部位软组织的痉挛,起到消炎镇痛的作用^[3]。本文观察组采用骶管阻滞结合三维快速牵引术治疗腰椎间盘突出症疗效较好,明显优于常规牵引的对照组。

【参考文献】

- [1] 陈佑帮. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994, 86-87.
- [2] 雷中杰, 何成奇. 综合疗法治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2006, 21(6): 399-399.
- [3] 王秀珍, 吴微波, 兰春燕. 多方位快速牵引配合超短波治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2004, 19(3): 180-180.

收稿日期: 2012-04-19

作者单位: 汉川市人民医院, 湖北 汉川 431600

作者简介: 尹作斌(1968-), 男, 主治医师, 主要从事颈肩腰腿痛康复治疗方面的工作。