

- [9] Cowin R, Bryner P, Loss H. Otalgia and neck pain: a case report on long-term chiropractic care that helped to improve quality of life[J]. Chiropr J Aust 2002, 32(1): 119-130.
- [10] Gray, Henry. Gray's Anatomy[M]. New York: Crown

- Publishers, 1977, 229-231.
- [11] Vanneste S, Plazier M, Heyning P, et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) of upper cervical nerve (C2) for the treatment of somatic tinnitus[J]. Exp Brain Res, 2010, 204(2):283-287.

• 经验交流 •

## 运动训练联合健康教育治疗腰椎间盘突出症

张宓,彭全成,郭小军

【关键词】 腰椎间盘突出症;健康教育

【中图分类号】 R49;R681.5 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.04.040

2010年6月~2011年1月在我院就诊的腰椎间盘突出症患者60例,均符合中医病症诊断疗效标准,并经CT或MRI确诊,随机分为2组各30例,①观察组,男14例,女16例;平均年龄( $37.5 \pm 6.9$ )岁;平均病程( $102 \pm 72.5$ )d。②对照组,男15例,女15例;平均年龄( $38.2 \pm 6.2$ )岁;平均病程( $105 \pm 70.2$ )d。2组一般资料比较差异无统计学意义。2组均给予腰椎牵引、McKenzie疗法联合关节松动术及中频电、微波等物理因子治疗<sup>[1-2]</sup>。观察组加用运动训练及健康教育:①运动训练:患者在治疗师指导下进行俯卧位肘撑立训练,伸髋、伸膝训练;侧撑练习;利用悬吊架进行双腿持续悬吊训练,悬吊下仰卧持续伸髋、伸膝训练;单腿伸膝、伸髋训练,双腿交替进行;单腿振动训练,双腿交替进行;仰卧位双脚控球快速挺髋练习;俯撑收腹训练;平衡盘上单腿直立训练。训练强度根据患者耐受情况循序渐进,30 min,每天1次,每周训练5 d<sup>[3]</sup>。②健康教育:嘱患者维持正确的坐、立姿,定时改变姿势、体位及动作方式,或简短的放松运动;搬物须弯膝蹲下贴近躯干;必要时加用腰围带以减轻腰椎的负荷;运动时应避免过度冲撞、扭转、跳跃等危险动作。

治疗3个月后采用日本骨科学会评分系统(Japanese Orthopedic Association Scoring System,JOA)评定腰椎功能,2组JOA评分均较治疗前明显提高,且观察组更高于对照组( $9.62 \pm 2.25$ 、 $26.52 \pm 2.28$ 与  $8.96 \pm 3.36$ 、 $19.25 \pm 3.25$ ,  $P < 0.05$ )。

腰椎间盘突出症是引起腰腿痛最常见的病因。本文观察组采用了物理因子、McKenzie疗法、关节松动术、腰背肌训练及健康教育等综合康复治疗,通过运动训练,可以减轻腰背肌的痉挛,改善软组织弹性,扩大关节活动度和增强肌力,达到改善腰椎功能的作用<sup>[4-5]</sup>,而健康教育则有助于维持疗效,综上所述,综合康复治疗腰椎间盘突出症值得临床推广应用。

### 【参考文献】

- [1] 周士枋,范振华.实用康复医学[M].南京:东南大学出版社,2002,54-55,628,639-640.
- [2] 王刚,张德清,林元平,等.麦肯基技术与关节松动术治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2006,29(1):61-62.
- [3] 陈宇.腰痛的康复治疗[J].中国康复理论与实践,2002,8(4):221-223.
- [4] 卫小梅,郭铁成.悬吊运动疗法—一种主动训练及治疗肌肉骨骼疾患的方法[J].中华物理医学与康复杂志,2005,28(4):281-282.
- [5] 彭全成,何敬敏,乐绍银,等.腰背肌稳定性训练治疗微创术后腰椎间盘突出症的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2011,33(3):221-223.