

三种功能障碍评估量表在麦肯基疗法治疗 腰椎间盘突出症疗效评估中的应用

李海¹, 黄石钊², 刘恒²

【摘要】 目的:探讨三种功能障碍评估量表在麦肯基疗法治疗腰椎间盘突出症疗效评估中的应用。方法:腰椎间盘突出症患者42例,均进行麦肯基疗法治疗。治疗前后采用简式 McGill 疼痛问卷(SF-MPQ)、中文版 Oswestry 功能障碍指数(CODI)、汉译 Roland-Morris 功能障碍调查表(CRMDQ)进行评定。结果:治疗2周后,42例患者的SF-MPQ、CODI、CRMDQ评分均较治疗前明显下降($P<0.01$)。结论:麦肯基疗法可有效改善腰椎间盘突出症患者的疼痛和功能障碍;SF-MPQ、CODI及CRMDQ等功能障碍评估量表可有效地应用于评估腰椎间盘突出症患者疼痛及功能状态的临床工作中。

【关键词】 功能障碍评估量表;麦肯基疗法;腰椎间盘突出症;康复评定

【中图分类号】 R49;R681.53 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2014.03.011

Three disability assessment scales in therapeutic effect evaluation of lumbar disc herniation treated by McKenzie method
LI Hai, HUANG Shi-zhao, LIU Heng, Rehabilitation Department of the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

【Abstract】 Objective: To study the application of three disability assessment scales in therapeutic effect evaluation of lumbar disc herniation treated by McKenzie method. Method: Forty-two patients with lumbar disc herniation received McKenzie method treatment. The Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), Chinese Version of Oswestry Disability Index (CODI) and Chinese version of Roland Morris Disability Questionnaire (CRMDQ) were adopted to evaluate the patients before and after treatments. Results: After two-weeks treatment, the scores of SF-MPQ, CODI, and CRMDQ were decreased significantly as compared with those before treatment ($P<0.01$). Conclusion: McKenzie method is effective to treat patients with lumbar disc herniation both in pain symptom and function aspects. Disability assessment scales as SF-MPQ, CODI and CRMDQ are effective to apply to the clinical work of assessing pain and functional status of patients with lumbar disc herniation.

【Key words】 Disability Assessment Scales; McKenzie method; lumbar disc herniation; rehabilitation assessment

在腰椎间盘突出症患者的临床诊疗工作中,对患者疼痛及功能障碍的评估能够指导制定治疗方案、评价疗效等。本研究选择简化 McGill 疼痛评分表(Short-Form McGill Pain Questionnaire, SF-MPQ)、汉译 Roland-Morris 功能障碍调查表(Chinese version of Roland Morris Disability Questionnaire, CRMDQ)及中文版 Oswestry 功能障碍指数(Chinese Version of Oswestry Disability Index, CODI)对腰椎间盘突出症患者功能障碍进行评估,并进一步证实麦肯基治疗在腰椎间盘突出症治疗对于改善疼痛及功能障碍方面的有效性,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013年6月~12月在深圳市宝安区人民医院康复科就诊的腰椎间盘突出症患者42例,均符合腰突症的诊断标准^[1]。其中男24例,女18例;平均年龄(39.0 ± 9.9)岁;病程(16.7 ± 4.3)个月。

1.2 方法 42例患者均给予麦肯基治疗,包含手法治疗和治疗性练习。手法治疗由经过专业培训的物理治疗师进行,根据患者具体情况有18个程序可选择进行治疗;治疗性练习由治疗师指导并要求患者在家进行练习,包括俯卧、肘部支撑俯卧伸展运动、双手支撑俯卧伸展运动、站立伸展运动、平躺屈曲运动、坐式屈曲运动、站立屈曲运动等。以伸展原则为主,待疼痛缓解或减轻之后,再加以屈曲运动,进行屈曲运动之后,应立即进行伸展练习以避免间盘向后移位。

1.3 评定标准 ①疼痛:采用SF-MPQ进行评定,包

收稿日期:2014-04-12

作者单位:1. 中山大学附属第一医院康复科,广州 510080;2. 深圳市宝安区人民医院康复科,深圳 518101

作者简介:李海(1976-),女,副主任医师,在读博士研究生,主要从事神经康复、骨关节疾病康复等方面的研究。

括疼痛分级指数(pain rating index, PRI)、视觉模拟评分(Visual Analogue Scale/Score, VAS)、现有疼痛强度分级(present pain intensity, PPI) 3 个部分, 其中 PRI 包含感觉项、情感项评分及总分。②功能障碍: 采用 CODI 及 CRMDQ 进行评定, ODI 包括疼痛强度、个人生活自理能力(洗漱、穿脱衣服等)、提物、步行、坐位、站立、干扰睡眠、性生活、社会生活及旅行等 10 项内容; 评分占 10 项最高分合计 50 分的百分比, 即为 Oswestry 功能障碍指数, 得分越高说明患者功能障碍越严重^[2]。RMDQ 包含与下腰痛密切相关的 24 个问题, 如行走、站立、弯腰、工作、卧床、睡眠、穿衣服、日常生活自理能力等方面。分值范围 0~24 分, 分值越高, 表示功能障碍越严重^[3]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 软件进行统计学处理, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗 2 周后, 42 例患者的 SF-MPQ、CODI、CRM-DQ 评分均较治疗前明显下降($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 患者 CODI 及 CRMDQ 评分治疗前后比较 分, $\bar{x} \pm s$

项目		治疗前	治疗后
SF-MPQ	PRI 感觉项评分	2.71±1.45	0.36±0.62 ^a
	情感项评分	1.12±1.17	0.07±0.26 ^a
	总分	3.83±2.14	0.43±0.73 ^a
	VAS	56.19±17.67	8.45±7.90 ^a
	PPI	2.26±0.66	0.40±0.49 ^a
CODI		7.86±7.20	0.57±1.73 ^a
CRMDQ		7.07±5.82	0.14±0.68 ^a

与治疗前比较, ^a $P < 0.01$

3 讨论

腰椎间盘突出症是成年人中引起腰部疼痛的常见原因之一。在评估腰椎间盘突出症患者时, 不仅要评估疼痛的性质、程度及相关功能状态受损的变化情况, 也需要关注患者的躯体、心理、社会功能状态^[4-6]。对疼痛及功能障碍的量化评估有利于治疗的选择和调整及疗效观察。腰椎间盘突出症的产生存在着明确的生物力学因素, 麦肯基疗法源于新西兰物理治疗师 Robin McKenzie 基于腰部解剖学、生物力学原理开发的临床治疗方法^[7-9]。当脊柱进行屈伸运动时, 椎间盘可产生相应的偏移负荷, 使椎间盘内容物向负荷的反方向移动: 脊柱前屈时, 髓核内容物向后移动; 脊柱后伸时, 髓核内容物向前移动。以腰背后伸运动为主的麦肯基疗法, 能增强腰背肌力量, 使髓核内容物向前移位, 有助于回纳突出的椎间盘减小相应组织所受的张

力, 达到使疼痛“向心化”甚至消失的目的^[10-12]。

本研究证实, SF-MPQ、CRMDQ 及 CODI 量表可用于量化地评估腰椎间盘突出症患者的疼痛及功能障碍症状, 评定过程相对简单, 患者依从性好, 费时少, 并且可以量化地了解患者疼痛和功能状态, 较敏感地体现经过治疗后患者在疼痛及功能状态方面的改变。结果表明患者的疼痛及功能状态都得到了改善, 具有值得推广的临床应用价值。

【参考文献】

- [1] 吴在德, 吴肇汉. 外科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008, 849-854.
- [2] 白跃宏, 俞红, 杨新文, 等. 简体中文版 Oswestry 功能障碍指数评定社区康复治疗腰椎间盘突出症的信度及效度分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2010, 32(8): 584-587.
- [3] 彭琳, 张菊英. 简化 McGill 疼痛问卷中文版在腰椎间盘突出所致坐骨神经痛患者中的适用性[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(11): 1035-1040.
- [4] Petersen T, Larsen K, Nordsteen J, et al. The McKenzie method compared with manipulation when used adjunctive to information and advice in low back pain patients presenting with centralization or peripheralization. A randomized controlled trial[J]. Spine, 2011, 36(24): 1999-2010.
- [5] Garcia AN, Costa Lda C, Silva TM, et al. Effectiveness of back school versus McKenzie exercises in patients with chronic nonspecific low back pain: a randomized controlled trial[J]. Phys Ther, 2013, 93(6): 729-747.
- [6] Hayden JA, Tulder MW, Tomlinson G. Systematic review: strategies for using exercise therapy to improve outcomes in chronic low back pain[J]. Ann Intern Med, 2005, 142(9): 776-785.
- [7] 顾敏, 顾旭东, 姚云海, 等. 麦肯基法治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2007, 22(6): 409-410.
- [8] 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, 28(1): 61-62.
- [9] 何高, 张建湘, 申才良, 等. 汉译 Roland-Morris 功能障碍调查表评估下腰痛患者的可靠性[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2005, 15(4): 242-244.
- [10] 刘臻, 邱勇. Oswestry 功能障碍指数在腰痛患者中的国际化应用现状[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2008, 18(7): 550-553.
- [11] 刘绮, 马超, 伍少玲, 等. Oswestry 功能障碍指数评定慢性腰痛患者的效度分析[J]. 中国康复医学杂志, 2010, 25(3): 228-231.
- [12] Kose G, Hatipoglu S. The effect of low back pain on the daily activities of patients with lumbar disc herniation: a Turkish military hospital experience [J]. J Neurosci Nurs, 2012, 44(2): 98-104.