

·短篇论著·

中老年人颈椎病运动疗法康复效果的临床对照研究*

王国基¹ 王国军¹ 杨翊翔² 杨赳赳¹

各类人群的颈椎病总发生率日渐增高,尤以中老年人神经根型颈椎病发病率最高,多见于40岁以上的人,起病缓慢。主要症状为:头晕并沉重感,颈部僵硬、疼痛,手指有麻木、异感并活动不灵,严重者可出现上肢无力并肌肉萎缩。为了进一步探索颈椎病的有效治疗方法,设计简易颈肩操,经过临床对照观察,显示对中老年人神经根型颈椎病取得了较好的康复效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究病例纳入标准:①年龄为40—65岁,性别不限,病程1年以上;②各项临床诊断资料证实符合神经根型颈椎病诊断标准;③症状为中等强度,重症和轻微患者不纳入;④不伴有其他严重慢性病,如重症糖尿病、冠心病、高血压、肺心病等;⑤四肢无残疾,认知能力无损害,能独立完成颈肩操锻炼;⑥自愿签署知情同意书,坚持按医嘱做颈肩操练习,配合研究人员按期参加复检;⑦经医疗伦理委员会审核同意参加本组临床对照研究。

按照病例纳入标准,在2009年1月至6月门诊颈椎病就诊人群中按随机方法抽取60例作为研究对象,其中男26例,女34例。均具有典型的神经根刺激症状和受压症状,且都经过中西药物、按摩、针灸、理疗、牵引等一种或多种治疗,症状反复发作。全组病例均经影像学检查,经二甲以上正规医院检查确诊为“颈椎病(神经根型)”。

按照随机方法将纳入研究的60例患者分为实验组和对照组,每组各30例。实验组男13例,女17例;年龄41—65岁,平均53.5岁;病程1—32年,平均4.8年;颈部僵硬并疼痛30例,颈部不同程度活动障碍29例,臂部和手指放射状串麻痛3例;全组患者治疗前疾病症状评分 14 ± 3.09 分。对照组男13例,女17例;年龄40—63岁,平均52.7岁;病程1—35年,平均4.3年;颈部僵硬并疼痛30例,颈部不同程度活动障碍26例,臂部和手指放射状串麻痛1例;全组患者治疗前疾病症状评分 14 ± 2.81 分。经统计学分析,两组的性别比、病程长短、症状的严重度(评分)差异均无显著性($P>0.05$),具

有可比性。

1.2 干预方法

两组患者均接受必要的镇痛消炎药物治疗。实验组进行颈肩操练习。对照组施加红外线或超短波理疗2次/d,不参与颈肩操练习,亦不施加其他干预措施。

颈肩操的编排。第一段——颈动三向:做颈部前后伸屈、左右侧屈、左右旋转运动,各方向均连做4拍,反复做4遍。开始前彻底放松颈部,做伸、屈、旋转时力求达到最大幅度。第二段——颈根缩伸:首先颈部尽量下缩,同时双侧肩部上抬,形成对颈根的内相揉挤,维持的同时头部轮流向左右各旋转2次至最大幅度并翘头望天,接下来头部向上伸,眼睛往头顶看、下颌上翘使颈根拉直,同时双肩尽量下沉,维持的同时头部轮流向左右各旋转2次至最大幅度并翘头望天,然后放松,如此反复4次。第三段——侧颈推揉:头向左旋转到最大幅度停住,左侧肘关节抬高与下颌平高,左手大拇指和其余四指相对握拿右侧颈旁肌肉,先从上往下再从下往上交替做推、揉,上下反复4遍,然后头向右旋转,换右手推揉左侧颈旁肌肉,如此反复4次。第四段——肩臂拿压:左侧上肢肘关节屈曲前伸,手部大拇指与其余4指相对握拿肩部肌肉,从右侧颈根部开始向外拿捏肌肉,同时沿途指压肩井、肩髃等穴,向外拿捏直至三角肌、肱三头肌、肱二头肌,节奏为8拍。然后交换右手同法拿压左肩臂。共反复做4遍。第五段——肩颈环旋:双手张开轻抱肋弓部,向下压至身体左右外侧,同时头部向前下压看足尖,反转手掌向上至身体两侧水平伸直,手掌相对用力升高至头顶,双手掌翻转朝向天空且头渐向上仰望天空,维持4拍,随之双手掌翻转朝下自头顶下压至胸部,还原为轻抱肋弓姿势,头部亦随手向下压至下颌最低位,然后回归自然直立。如此反复4遍。第六段——肩颈松摇:预备动作为双手握拳置于胸前与颈根齐高。头部转向左侧,双肩用力向外拉使上臂部外展至肩部水平高度4次,然后双肩复位为预备动作;随后改为头部转向右侧同样做肩部外展4次,如此反复4遍。按照颈肩操的设计进行日常锻炼,每日至少2次(间隔 ≥ 4 h),每次20—40min,要求尽量完成全套动作并符合技术要求。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2012.06.020

*基金项目:湖南省自然科学基金资助项目(07JJ6037)

1 湖南人文科技学院体育保健与康复研究所,湖南娄底,417000; 2 娄底市中心医院中医理疗科

作者简介:王国基,男,教授,主任医师;收稿日期:2011-07-14

1.3 治疗效果评定

两组患者分别在治疗前、治疗后6周、治疗后12周进行颈椎病评分,采用四川大学华西医院康复中心研制的《颈椎病治疗成绩评分表》,按三大项进行评分(最高29分),即自觉症状(含3个子项,最高10分)、临床检查(含7个子项,最高13分)、日常生活动作(含3个子项,最高6分)。根据治疗前后评分可计算出改善率^[1]。改善率对应于疗效判定标准:治愈,改善率为100%;显效,改善率>60%;有效,改善率60%—25%;无效,改善率<25%。

1.4 统计学分析

将治疗前后的3次颈椎病评分数据输入软件SPSS11.5,进行 χ^2 检验,比较两组的康复效果,取 $P < 0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果与讨论

实验组通过6周时间的颈肩操锻炼,其各种症状均有一定程度的改善,主诉颈部僵硬并疼痛、颈部活动障碍逐渐减轻,颈部活动功能均有一定改善,到12周末这种改善情况更加明显。对照组患者的症状和功能改善程度低于实验组,其症状复发和加重发生率高于实验组,因而有效率、显效率、治愈率均低于实验组(表1)。

表1 两组患者治疗6周、12周末疗效比较

组别	例数	治愈		显效		有效		无效	
		例	%	例	%	例	%	例	%
治疗 6周									
实验组	30	3	10.0	5	16.7	14	46.7	8	26.6
对照组	30	2	6.7	7	23.3	10	33.3	11	36.7
P值		>0.05		>0.05		>0.05		>0.05	
治疗 12周									
实验组	30	8	26.7	17	56.7	3	10.0	2	6.7
对照组	30	2	6.7	9	30.0	12	40.0	7	23.3
P值		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05	

实验组患者经过6周颈肩操锻炼后,颈部疼痛症状即有减轻,功能亦有所改善,但经统计学分析,两组差异无显著性意义。继续锻炼至12周末,症状进一步减轻,功能改善逐渐明显,临床效果明显优于对照组,经统计学分析,两组有效率比较具有非常显著性差异,且两组治愈率、显效率比较均具有显著性差异($P < 0.05$)。

实验观察和统计分析均显示了优良的临床康复效果,这是建立在颈肩操特有的方法设计和康复原理基础之上的,具体体现在以下3个方面:①以“颈肩合一”作为编操的基本原则,走出片面注重颈椎的局限。以往编制颈椎操,都偏重于颈部的运动,而没有注意与肩部运动很好结合,因而效果不肯定。我们分析人体解剖特点发现,颈部和肩部及上背部、

上胸部支配运动的肌肉多有交叉、并行、重叠分布,颈部运动通常会带动锁骨、肩胛骨、肩关节运动,体现在功能上就是运动的协调和互相支持、加强。我们在设计颈椎操时,同时考虑肩部和颈部,将二者运动无缝对接,自然融合,使颈、肩部的形态和功能得到同步改善,从根本上保证了颈肩操的临床康复效果。②将关节、肌肉的运动和穴位按压相结合,全面增强颈肩部功能。这也是与以往一些颈椎操不同的特点,是基于对中医按摩与现代运动方法相结合的思考。由于在运动基础上配合穴位的按、压、拿、揉、捏,产生了一系列的良性变化,增加了颈肩部的血液循环,降低了血液黏稠度,改善了局部组织的新陈代谢和肌肉群的营养^[2],激发肌肉关节本体感受器的活动,引起人体内某些生理变化,改变失衡状态,达到调节人体内环境的目的^[3]。其次,通过手法治疗可放松紧张、痉挛的肌肉,刺激肌梭和关节囊的感受器,反射性抑制疼痛,同时,通过突触前抑制方式,刺激可激活内源性阿片类系统而减轻疼痛^[4]。再者,被按压的肌肉由于长期的锻炼逐渐变得强壮有力,有利于关节的稳定和颈肩部病理变化的逐渐延缓和逆转。③改变练习程序和方法,调动患者的主观能动性,保证康复效果。整套颈肩操设计为六“段”,不遵循以往强调“节、拍”的原则,对患者练习的节奏和快慢不加限制。这种设计的优点就是不刻意规定练习者要按照规定的节拍练习,由患者根据自身的能力控制反复的次数和练习时间,使每一“段”都尽量达到颈肩操技术标准的基本要求,且随着功能的增强,逐渐增加练习强度至可以承受适宜的反复次数和力度。这样可以防止练习中为了完成规定的节拍,勉强迎合节拍而缺乏应有的力度,或在难以正确完成的情况下,草草应付而达不到应有的活动范围和强度,降低锻炼效果。这种设计原则符合中老年人的生理特点,尤其适宜于合并有慢性疾病的患者^[5]。

参考文献

- [1] 王晓红,何成奇,丁明甫,等.颈椎病治疗成绩评分表[J].华西医学,2005,20(2):232—233.
- [2] 牛雪飞,苏辉棠.神经根型颈椎病的综合康复治疗[J].中国康复医学杂志,2010,25(1):87—88.
- [3] 罗汉华,郭友华,农文恒.本体感觉反射疗法治疗神经根型颈椎病的临床分析[J].中国康复医学杂志,2009,24(2):118—121.
- [4] 麦明泉,伍少玲,马超,等.单次手法和物理治疗颈型颈椎病:疼痛和关节活动的即刻及短期效果比较[J].中国组织工程研究与临床康复,2010,14(46):8691—8694.
- [5] 魏大成,周贤刚.影响综合康复治疗神经根型颈椎病疗效的危险因素逻辑回归分析[J].中国康复医学杂志,2009,24(9):807—809.