

- [14] Guyton AC, Hall JE. Textbook of medical physiology. Philadelphia: WB Saunders Company, 1996:57-93.
- [15] 黄华, 宋关斌, 王贵学, 等. 脉冲电场生物学效应及医学应用. 生物医学工程学杂志, 2007, 24:230-234.
- [16] 李浩范, 马美子. 综合康复治疗周围性面神经麻痹 234 例. 中华物理医学与康复杂志, 2004, 26:76.
- [17] 胡中, 周博凤, 高秀云. 多发性神经病的物理治疗. 中华物理医学与康复杂志, 2002, 24:56-57.
- [18] Heller R, Gilbert R, Jaroszeski MJ. Clinical applications of electrochemotherapy. Adv Drug Deliv Rev, 1999, 35:119-129.
- [19] Weaver JC. Electroporation of biological membranes from multicellular to nano scales. IEEE Trans Dielect Elect Insul, 2003, 10:754-768.

(修回日期:2008-01-19)

(本文编辑:易 浩)

· 短篇论著 ·

72 例脊髓型颈椎病手术后综合物理治疗的疗效观察

王洪艳 尹兰山

颈椎病是中老年常见病、多发病,其中尤以脊髓型颈椎病的致残率高,轻者可丧失部分劳动能力,重者常因四肢瘫痪而卧床不起^[1]。目前,脊髓型颈椎病多采用手术治疗。我院 1999 年 3 月至 2006 年 12 月收治脊髓型颈椎病手术后患者 72 例,运用综合物理治疗,取得了满意疗效,现报道如下。

一、资料与方法

(一)一般资料

72 例脊髓型颈椎病术后患者,按入院先后随机分为治疗组及对照组,每组 36 例。治疗组 36 例中,男 19 例,女 17 例;年龄 45~61 岁,平均(53.4±0.59)岁;病程 1 年内 8 例,1~3 年 12 例,3 年以上者 16 例;前路手术 14 例,后路手术 22 例;手术后 1~2 月来院者 25 例,2~6 月来院者 10 例,3 年以上者 1 例(行 2 次手术)。对照组 36 例中,男 21 例,女 15 例;年龄 47~69 岁,平均(55.4±0.55)岁;病程 1 年内 7 例,1~3 年 12 例,3 年以上者 17 例;前路手术 15 例,后路手术 21 例;手术后 1~2 月来院者 25 例,2~6 月来院者 10 例,3 年以上者 1 例。2 组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

(二)治疗方法

1. 治疗组:①矿泉水浴疗法,采用汤岗子天然矿泉水,全身浸浴,温度为 39℃,每次治疗时间 15 min,每日 1 次;②医用泥疗法,采用汤岗子天然泥埋敷法,温度为 46~52℃,每次治疗时间 15 min,每日 1 次;③等幅中频电疗法,采用北京产 YPD-3A 型中频电疗仪,2 块 4 cm×10 cm 电极,颈部(切口两旁)并置,耐受限,每次治疗时间 20 min;④直流电碘离子导入疗法,颈后(-),背部(+)(肩胛间区),并置,2 块电极面积分别为 150 cm² 和 200 cm²,电流强度为 10~20 mA,每次治疗时间 15 min,每天 1 次。上述治疗每周 6 次,共治疗 48 次。

2. 对照组:仅应用汤岗子天然矿泉水浴疗法。

(三)疗效评定标准

优:症状消失,功能正常;良:症状减轻,功能正常;差:症状有改善,日常活动仍受限;无效:症状与功能均无改善。

(四)统计学分析

应用 SPSS 统计学软件进行统计学分析,采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

经过治疗后,治疗组的优良率为 88.89%,对照组的优良率为 61.11%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者疗效比较(例)

组别	例数	优	良	差	无效	优良率(%)
治疗组	36	21	11	2	2	88.89 ^a
对照组	36	13	9	9	5	61.11

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

三、讨论

脊髓型颈椎病约占颈椎病的 5%~10%,且发病年龄有年轻化趋势,可严重影响患者的生活、工作^[2],临床上非手术治疗效果差。手术后进行物理治疗可减少炎症,防止渗出、水肿、纤维化、瘢痕形成及粘连,减少术后复发。

汤岗子天然矿泉水浴能刺激代谢过程,具有消炎、止痛、镇静和脱敏作用。汤岗子矿泥为黏土和亚黏土的淤泥,受区域地下水的滋养,含有多种矿物质,可改善组织营养、促进再生、使慢性炎症、浸润渗出物和水肿等病理产物消散和吸收,达到消炎作用;对瘢痕和粘连有松解和软化作用,又具有镇痛作用。等幅中频电疗法具有消炎、松解粘连、软化瘢痕和解除痉挛等作用。直流电碘离子导入疗法具有软化瘢痕、松解粘连、促进慢性炎症吸收、防止瘢痕增生、术后粘连的作用^[4]。4 种物理治疗方法综合应用可有效促进局部血液循环及神经组织修复,软化手术瘢痕,消除水肿及炎症,加强局部及全身新陈代谢,可明显提高手术的成功率。

参 考 文 献

- [1] 潘之清,主编.实用脊柱病学.济南:山东科学技术出版社,1998:302.
- [2] 王羽丰,邓晋丰.脊髓型颈椎病的中药疗法近况.中国中医骨伤科杂志,2000,8:52.
- [3] 张佐伦,徐宝山,张兴凯,等.脊髓型颈椎病前路手术后的远期疗效变化.中国脊柱脊髓杂志.2000,10:36~37.
- [4] 张黎明,主编.临床物理治疗学.天津:天津科学技术出版社,1995:20,47,156,119.

(修回日期:2007-06-11)

(本文编辑:松 明)