

· 临床研究 ·

卧位颈椎保健操对颈型颈椎病老年患者的效果评价

石永秀

【摘要】 目的 观察卧位颈椎保健操治疗老年颈型颈椎病患者的疗效。**方法** 在老年人群中筛选颈型颈椎病患者 72 例,其中男 42 例,女 30 例,采用自编卧位颈椎保健操对上述患者进行治疗。于治疗前、治疗 9 周后分别采用视觉模拟评分法(VAS)、颈椎病颈椎功能评定表对入选患者疼痛程度及颈椎功能进行评定。**结果** 经 9 周治疗后,入选患者疼痛程度及颈椎功能均较治疗前明显改善($P<0.05$),临床治愈显效率为 51.4%,总有效率为 94.4%,总体疗效满意。**结论** 卧位颈椎保健操对老年颈型颈椎病患者具有确切疗效,能明显缓解患者疼痛,增强颈椎功能,并且该疗法还具有操作简单、患者容易接受等优点,值得在颈椎病患者中推广、应用。

【关键词】 卧位颈椎保健操; 颈型颈椎病; 疼痛; 颈椎功能

基金项目:河北省社科联课题(201601127)

Fund program: The Development of Social Science Research Project in Hebei Province(201601127)

据相关资料统计,50 岁以上人群中 25% 个体曾经患过或正在患颈椎病,并且近年来颈椎病发病趋势已趋于年轻化,可见如何预防及治疗颈椎病具有重要临床意义^[1-2]。颈型颈椎病是颈椎病最初阶段,患者多以头、颈、肩、臂部疼痛及相应部位压痛点为主诉,严重者颈部旋转及屈曲功能出现障碍,失治或误治会导致症状加重并发展与其他类型颈椎病,所以临床多认为在颈型颈椎病阶段进行干预是防治颈椎病最有利的时机^[3]。基于上述背景,本研究采用自编卧位颈椎保健操对颈型颈椎病老年患者进行治疗,发现临床疗效满意。

对象与方法

一、研究对象

选取 2015 年 9 月至 2016 年 1 月在我校附属医院诊治的颈型颈椎病患者 72 例,患者年龄 55~65 岁,病程 3 个月~2 年,其中男 42 例,女 30 例。所有入选患者均符合全国第 3 次颈椎病专题座谈会制订的颈型颈椎病临床诊断标准^[4],患者以头、颈、肩、臂部疼痛及相应部位压痛点为主诉,颈椎进行屈、伸、旋转活动有受限,个别患者伴有头晕现象,且经影像学检查提示患者颈椎生理弧度有改变或椎间关节出现不稳定现象;排除落枕、风湿性肌纤维组织炎、肩周炎、神经衰弱及颈椎先天性畸形、颈椎肿瘤、颈椎结核等其它类型颈椎疾病。所有入选患者对本研究均知情同意,自愿参与实践治疗。

二、治疗方法

本研究采用自编卧位颈椎保健操进行治疗,该操以增大颈部韧带拉伸、增强颈部肌力、改善颈椎活动范围为主要目的,同时注重对颈椎肌肉、韧带的按揉放松。具体锻炼方法如下:①仰卧位左右摆头运动,训练时患者取仰卧位,头分别向左、右侧肩部做摆头运动,摆动幅度以尽量靠拢两侧肩部为度,摆动速度不宜过快,以头不晕且尽量不加重疼痛程度为

度,每持续锻炼 1 min 则调整放松 1 min,放松方法同⑦;②仰卧位双手抱头前拉伸运动,训练时患者取仰卧位,双手环抱脑后,双手发力缓慢前扳,尽量低头使双肩稍离平台,然后再缓慢还原至初始状态,双手前扳力量以患者颈椎部疼痛能忍受为度,每组锻炼 10 次左右则进行调整放松 1 min,放松方法同⑦;③仰卧位左右摆头运动,训练时患者取仰卧位,肩背部贴近平台边缘使头自然后仰下垂,头分别向左、右侧肩部做摆头动作,摆头速度以头不晕且尽量不加重疼痛程度为宜,每持续锻炼 1 min 则调整放松 1 min,放松方法同⑦;④仰卧位抬头运动,患者取仰卧位,肩背部贴近平台边缘使头自然后仰下垂,颈部发力使头慢慢抬起后再缓慢放下,如此反复,每组锻炼 10 次左右则进行调整放松 1 min,放松方法同⑦;⑤俯卧位抬头运动,患者取俯卧位,胸肩部贴近平台边缘使头自然低头下垂,颈部发力使头后仰抬起后再缓慢放下,如此反复,每组锻炼 10 次左右则进行调整放松 1 min,放松方法同⑦;⑥仰卧位后仰拉伸放松运动,患者取仰卧位,肩背部贴近平台边缘使头自然后仰下垂,每组拉伸放松 2 min 左右;⑦双手按揉放松运动,患者取仰卧位,双手叠放于后颈部,掌心及手指发力揉捏颈部肌肉,两手上、下叠加交替揉捏 5 min 左右至肌肉有热涨感。上述①~⑥项依次循环锻炼,每次锻炼 2~3 组,⑦项作为锻炼后的放松活动。上述颈椎保健操锻炼每天 1 次,每次锻炼 20 min 左右,共持续锻炼 9 周。

三、疗效评定标准

于治疗前、治疗 9 周后对入选患者进行疗效评定,采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)指导患者根据自身颈、肩、背部疼痛情况进行评分,0 分表示无痛,10 分表示无法忍受的剧烈疼痛^[5];参照颈椎病颈椎功能评定表对患者颈椎功能进行评定,该量表评定内容包括临床症状、临床检查及日常生活动作等方面,满分为 27 分,得分越高表示患者颈椎功能越好^[6];参照《颈型颈椎病临床诊断标准》^[4]对患者临床疗效进行评定,治愈为患者临床症状、体征消失,颈部及肢体功能恢复正常,能正常劳动及工作;显效为患者临床症状、体征基本消失,颈、肩、背部疼痛仅在阴雨天或体位不适时偶发,颈椎功能基本正常;有效指患者颈、肩、背部疼痛较治疗前减轻,

颈椎及肢体活动功能有所改善;无效指患者临床症状及体征均无明显变化^[7]。

四、统计学方法

本研究所得计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 SPSS 17.0 版统计学软件包进行数据处理,计量资料比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

结 果

72 例颈型颈椎病患者经 9 周卧位保健操治疗后,其疼痛 VAS 评分 $[(3.49 \pm 1.03)$ 分]及颈椎功能评分 $[(21.34 \pm 3.42)$ 分]均较治疗前[分别为 (6.30 ± 1.26) 分和 (14.27 ± 3.15) 分]明显改善($P < 0.05$)。该组患者经 9 周治疗后,共临床治愈 12 例(16.7%),显效 25 例(34.7%),好转 31 例(43.1%),无效 4 例(5.6%),总有效率为 94.4%,可见总体临床疗效满意。

讨 论

颈痛、颈部僵硬是颈型颈椎病患者主要临床特征之一,颈痛往往较明显,一旦病情延误,病情加重,会诱发其他类型颈椎病发生,严重影响患者生活质量。中医多认为该病属“痹证”范畴,其病因主要为风、寒、湿、淤痹阻筋脉经络,“气虚血瘀、本虚标实”为其根本病机^[8];现代医学研究多认为人体颈部肌肉软组织相对薄弱,软组织病变与骨质退变均严重影响疾病发生、发展进程,是颈椎病发病关键环节之一^[9]。如杨世斌等^[10]报道,颈肌退变劳损后肌张力发生变化出现肌张力不平衡现象,会引起颈椎动力平衡失调,颈肌退变与劳损是诱发颈型颈椎病的主要因素;房敏等^[11]也在报道中指出,从青年到老年阶段由于退变因素导致颈椎形态学发生改变,其中颈肌退变容易使颈椎产生异常位移而致病。可见颈肌劳损或退变是诱发颈型颈椎病发病的重要因素。

老年人往往是身体各项机能发生衰退、肌力出现明显衰弱的特殊群体,故颈椎病在老年人群中尤为高发。基于此,本研究自编了一套卧位颈椎保健操,以增大颈部韧带拉伸、增强颈部肌力、改善颈椎活动范围为目的,在锻炼过程中对患者颈部肌肉及韧带进行强化锻炼,同时也注重对颈椎肌肉、韧带进行按揉放松。本研究 72 例老年颈型颈椎病患者经 9 周治疗后,发现其颈部疼痛程度明显减轻、颈椎功能显著改善($P < 0.05$),另外该组患者治愈率为 16.7%,临床总有效率高达 94.4%,可见总体疗效明显。至于患者治愈率不是太高的原因,可能与 9 周治疗周期偏短有关,这也提示采用颈椎保健操治疗颈型颈椎病是一个长期过程。关于颈椎保健操的治疗机制可能与下列因素有关:借助头部自重进行负荷锻炼,有利于增强颈部肌力,而颈部肌力改善对提高颈椎稳定性具有重要作用,如沈维青等^[12]报道,通过加强颈型颈椎病患者颈部肌肉、韧带训练,可从根本上提高颈椎力学平衡,有利于康复疗效持久;在锻炼过程中同时进行肌肉、韧带拉伸及手法松解干预,可增强颈部肌肉柔韧性及舒缩幅度,有益于增加颈椎活动度及促进病情康复^[13];另外

手法按揉也有利于促进颈椎局部血液循环,对提高肌肉新陈代谢、活血化瘀及调整气血等均具有益处,有利于病情缓解及颈肩部功能恢复。

综上所述,本研究结果表明,卧位颈椎保健操对提高老年颈型颈椎病患者颈部肌力及肌肉、韧带舒缩功能具有益处,同时手法按揉的放松作用也有利于病情进一步康复,并且该锻炼方法还具有简单易行、患者容易接受等优点,值得在老年颈椎病患者中推广、应用。

参 考 文 献

- [1] 宋清焕,张福华,孙朝辉.综合康复治疗急性期神经根型颈椎病的临床研究[J].中华物理医学与康复杂志,2009,31(2):86-87. DOI: 10.3760/cam.j. issn.0254-1424.2009.02.005.
- [2] 张鹏程,兰崑,唐巍.五禽戏对中老年颈型颈椎病患者简化 McGill 疼痛询问表疼痛指数的影响[J].中国老年学杂志,2015,35(10):2763-2764. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2015.10.084.
- [3] 吴罡.推拿配合脉冲磁治疗仪治疗颈型颈椎病疗效观察[J].实用中医药杂志,2016,32(8):811-812. DOI: 10.3969/j.issn.1004-2814.2016.08.053.
- [4] 李增春,陈德玉,吴德升,等.第三届全国颈椎病专题座谈会纪要[J].中华外科杂志,2008,46(23):1796-1799. DOI: 10.3321/j.issn:0529-5815.2008.23.014.
- [5] 张纳新.颈部康复操训练治疗颈型颈椎病人的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2011,33(1):68-69. DOI: 10.3760/cam.j.issn.0254-1424.2011.01.022.
- [6] 王晓红,丁明甫,何成奇,等.颈椎病颈椎功能评定表[J].华西医学,2003,18(1):35-36. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0179.2003.01.022.
- [7] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:186-190.
- [8] 范宏元,孙弘扬.苗药熏蒸配合手法治疗颈型颈椎病临床研究[J].亚太传统医药,2016,12(2):12-14. DOI: 10.11954/ytctyy.201602006.
- [9] 彭小文,张盘德,容小川,等.Mulligan 技术配合按摩手法治疗颈型颈椎病的临床研究[J].亚太传统医药,2016,31(3):205-207. DOI: 10.3870/zgkf.2016.03.014.
- [10] 杨世斌.颈肌与颈型颈椎病的关系[J].颈腰痛杂志,2008,29(1):77-79. DOI: 10.3969/j.issn.1005-7234.2008.01.029.
- [11] 房敏,沈国权,严隽陶,等.颈椎主要结构生物力学特性实验研究[J].颈腰痛杂志,2002,23(2):89-92. DOI: 10.3969/j.issn.1005-7234.2002.02.001.
- [12] 沈维青,刘斌,王子林.常规牵引联合颈部康复操训练治疗老年颈型颈椎病人的疗效[J].中国老年学杂志,2013,33(24):6314-6316. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2013.24.126.
- [13] 彭熠.运动疗法配合走罐对颈型颈椎病的临床疗效观察[J].按摩与康复医学,2016,7(3):13-14. DOI: 1008-1879(2016)13-0013-02.

(修回日期:2016-11-03)

(本文编辑:易 浩)