

# 分析运动疗法联合中医康复治疗腰椎颈椎病的效果

邱美娟

安域(厦门)健康管理有限公司 福建 厦门 361000

**摘要:**目的:探究分析在进行腰椎颈椎病患者治疗时,将运动疗法应用于患者治疗中的效果,确认其应用价值与安全性。方法:选择2019年3月至2021年3月作为研究时段录入该时段资料登记有效的66名腰椎颈椎病的患者进行研究,患者按照进入门诊时段进行随机两组均分,组内样本量设置为33,按照实验习惯记名为对照组与实验组;对照组患者在进行治疗时应用常规西医方案进行治疗,实验组患者在进行治疗时,将运动疗法应用于患者的治疗中。在治疗完成后,对两组患者的治疗总有效率进行记录,同时记录患者治疗前后腰背伸肌群生物力学指标,分析治疗效果,评估组间差异。结果:在治疗完成后,实验组患者的治疗总有效率达94.67%,相较于对照组的78.67%来说明显更高,组内数据对比差异显著( $P < 0.05$ )。在本次研究结果中,相较于对照组来说,实验组患者的治疗前后腰背伸肌群生物力学指标存在明显差异,而实验组各项指标均优于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。结论:运动疗法能够有助于改善患者的腰椎功能,将其应用于腰椎颈椎病患者治疗中能够改善患者的病情,同时还能使患者的个体状况得到改善,对于患者的康复来说有良好的效果,值得进行进一步的推广。

**关键词:**运动疗法治疗;腰椎颈椎病;临床分析;管理方案

随着近年来人们生活水平的不断提高以及各种智能设备的普及,在日常生活中人们无论是生活还是工作,都已经逐渐离不开电子产品,低头族已经成为了我国社会中最常见的一种现象<sup>[1]</sup>。在低头族中,人们往往会长期保持单个姿势,并且大多数人的姿势都是极为不良的,这就会导致患者机体功能中的局部微循环出现变慢或者疲劳的情况进而导致患者出现颈椎疾病的产生,并且随着近年来各种新型手机APP的层出不穷<sup>[2]</sup>,神经根型颈椎病在临床上的发病率有明显增加的趋势,并且患者的发病年龄也在不断的降低和年轻化。颈腰椎病是指颈腰椎间盘发生退行性病变和继发性椎间关节退行性病变导致神经、脊髓和血管损伤而引发的一系列体征和症状,在老年群体中非常多见,一般常发生于颈4-5、5-6、6-7以及腰4-5、腰5-骶1,老年患者由于身体原因发生率更高<sup>[3]</sup>。但由于生活压力的增加,年轻人长期久坐以及用不正确的姿势玩手机<sup>[4]</sup>,近年来发病年龄呈年轻化趋势,一般情况下通过治疗是可以缓解和改善患者的临床症状的,但如果病因未消除,那么复发的几率会很高,因此想要减少复发率,还得让患者了解颈腰椎病的发生原因,如何去纠正不良生活习惯和体态,才能做好自我保护,提高自觉性<sup>[5]</sup>。随着近年来时代的不断发展,我国老龄化趋势在不断加剧,而颈椎疾病在临床上的发病率越来越高,其中以神经性颈椎疾病为主要的发病类型。在临床上往往会根据患者的个体状况对治疗方案进行相应的调整<sup>[6]</sup>。而在对患者进行治疗

是为了保证患者的治疗效果,医务人员认为在进行实际治疗时,可以选择现代化的运动疗法。故而本次研究中,探究在进行腰椎颈椎病治疗时,将运动疗法应用于其中的效果,分析其临床可应用价值,现做总结报道如下。

## 1 一般资料

选择2019年3月至2021年3月作为研究时段录入该时段资料登记有效的66名腰椎颈椎病的患者进行研究,患者按照进入门诊时段进行随机两组均分,组内样本量设置为33,按照实验习惯记名为对照组与实验组;在对照组中,患者男女性别比为(男:女=16:17),年龄区间值为48-74( $66.52 \pm 7.14$ )岁。在实验组中,患者男女性别比为(男:女=15:18),年龄区间值为47-33( $68.68 \pm 8.03$ )岁。

### 1.1 纳入标准

①腰椎颈椎病诊断标准;②意识清楚,未昏迷者;③患者知情同意;④本次实验统计计划已经上交伦理委员会,批准后得以实施。

### 1.2 排除标准

①患者认知功能异常;②患者患有其他全身性疾病或器质性疾病;③患者在三个月内接受过相关治疗或相关实验;④不伴运动功能障碍者;⑤不愿签署知情同意书。对比两组患者的一般信息未发现明显差异,不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。

## 2 方法

对照组患者在进行治疗时，将常规基础西医方案应用于患者的治疗中。

实验组内患者在接受治疗时选择运动疗法进行治疗。

实验组患者在接受治疗期间需要保持仰卧位，并且将肩关节垂直于床面，屈肘90度，将双腿放置于辅助悬吊带上，而悬吊带子放置于患者的膝关节上方，与床面相距大约40厘米，在患者的腹部放置一根弹力带，选择两个平衡气垫放置于患者腹部下方，要求患者在这一动作中尽量保持身体处于同一水平面，并且将腰部抬高，以振动器带动旋带振动，在患者无疼痛状态下保持一分钟，患者在接受治疗时重复5次。

在对患者进行治疗时，还需要选择侧卧位腰部训练，取一根宽带包绕住患者的盆骨，并以弹力绳悬之，取一根宽带放于患者的髌骨下方，以非弹力绳悬之，将患者两腿分开，并指导上方腿与上方髌前上棘形成持平，在进行处理时，患者的下肢需要稍微往后伸，并利用下方的腿向下压，通过用力抬高腰部，带动震动器，震动患者在无疼痛状态下保持一分钟并重复治疗5次

### 2.1 评价方法

治愈：在治疗完成后，患者的腰椎功能恢复正常，临床症状表现完全消失，患者未见其他不良反应，患者能够进行正常生活；有效：在治疗完成后，患者腰椎功能有明显改善，临床症状表现有所好转，患者日常生活不受限，但患者不能进行长时间运动或久坐；无效：治疗完成后，

患者临床症状未见改善或腰椎功能受到影响。

在治疗完成后，对患者的VAS评分和QOL评分进行记录，确认两组数据差异。

### 2.2 统计学方法

对所有患者的临床数据应用统计学软件SPSS22.00 for windows进行分析，计数资料采取卡方检验，用率（n%）表示，计量资料行t检验，用（均数±标准差）表达，以P < 0.05作为统计学意义存在的判定标准。

## 3 结果

### 3.1 两组患者疗效对比

在治疗完成后，实验组患者的治疗总有效率可达94.67%，相较于对照组的78.67%来说明显更高，组内数据对比差异显著（P < 0.05）。

表1 两组患者疗效对比[n, (%) ]

组别	治愈	有效	无效	总有效率
对照组 (n = 33)	12	18	3	90.91%
实验组 (n = 33)	9	10	14	57.58%
$\chi^2$				9.6228
P				0.0000

### 3.2 两组患者的腰背伸肌群生物力学指标对比

在本次研究结果中，相较于对照组来说，实验组患者的治疗前后腰背伸肌群生物力学指标存在明显差异，而实验组各项指标均优于对照组，差异显著（P < 0.05）。

表2 两组患者的腰背伸肌群生物力学指标对比

组别	腰背伸状态下峰力矩/Nm		平均功率/W		腰背屈伸比/%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n = 33)	65.9±1.3	75.6±4.5	25.15±1.56	32.65±1.63	85.96±8.95	80.69±8.45
实验组 (n = 33)	64.1±1.5	86.8±4.2	26.95±2.21	44.96±5.45	84.96±7.98	71.28±7.65
T	0.6514	9.1647	0.2698	8.6654	0.2924	9.9516
P	0.2644	0.0000	0.1656	0.0000	0.2612	0.0000

## 4 讨论

腰椎颈椎在临床上较为常见，这种疾病的病程较长，并且病情反复，其进展速度较慢，具有极高的发病率<sup>[3]</sup>，属于临床上的常见病。患者出现这种疾病时，患者以腰部疼痛为主要的症状表现在近年来的临床研究发现，大约有90%以上的腰椎颈椎病患者都会出现这种症状。患者在发病时期下，腰部和腰骶部会出现疼痛的状况，患者表现为持续性的钝痛。患者如果保持平卧位，疼痛可出现明显减轻，但患者如果表现为站立位或者坐位患者的疼痛状况则会进一步的加重。这种疾病与年

龄有较为密切的关联，而患者在日常生活中的不良生活习惯都有可能导致腰椎间盘突出发生。而突出的髓核会刺激患者的正常神经根引发患者出现劳累和疼痛的状况，患者在日常生活中的机体疼痛会对患者的日常生活造成极大的影响<sup>[4]</sup>。

在对患者进行实际训练时腰部训练<sup>[5-6]</sup>，包括俯卧和侧卧多种体位，在进行训练时锻炼患者的不同肌群，训练患者的关节功能，通过反复的训练患者的腰部核心肌群稳定机构，强化患者腰部肌肉的协调运动，借此保障患者的腰椎以及关节稳定性，有助于提高患者的治疗效果。

在进行腰椎颈椎病患者治疗时将运动疗法应用于患者的治疗中有助于提高患者的治疗效果,并且还能改善患者的病情,具有良好的临床可推广价值,值得进行进一步的应用。

#### 参考文献

[1]倪璐,蒋涛,张闻东. 针灸推拿联合络藤合剂治疗腰椎颈椎病患者急性期的临床观察[J]. 中国中医急症,2021,30(11):1990-1992.

[2]于磊. 针灸联合推拿治疗腰椎颈椎病患者疗效及对患者疼痛程度的影响[J]. 智慧健康,2021,7(32):138-140.

[3]孔宇康. 推拿联合针灸, 治疗腰椎颈椎病患者[J]. 东方养生,2021,(11):90-91.

[4]陈雪欢,叶莹,罗奕霖,王漫婷,罗涛,黄冰. 针灸疗法联合穴位推拿治疗腰椎颈椎病患者坐骨神经痛的效果分析[J]. 中国医学创新,2021,18(27):100-103.

[5]王渊俊,王志坚,张海东. 身痛逐瘀汤联合推拿及针灸治疗气滞血瘀型腰椎颈椎病的临床效果[J]. 蛇志,2021,33(03):295-297+310.

[6]王骏. 推拿联合温针灸治疗腰椎颈椎病患者效果分析[J]. 中国卫生标准管理,2021,12(17):135-138.