

仰卧位手法牵引在椎动脉型颈椎病治疗中的运用

梁爱军 黄嘉琪 刘志
(广东省龙川县中医院康复科 龙川 517300)

摘要:目的:分析在椎动脉型颈椎病患者临床治疗中,仰卧位手法牵引的临床应用效果。方法:选取我院康复科 2014 年 1 月~2015 年 1 月收治的 70 例椎动脉型颈椎病患者为研究对象,随机分为对照组与观察组,对照组患者接受常规治疗,观察组患者则在对照组治疗基础上加用仰卧位手法牵引,对比两组患者的临床治疗效果。结果:观察组患者的临床治疗效果明显好于对照组,两组对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:仰卧位手法牵引治疗椎动脉型颈椎病具有较好的应用效果,值得临床推广。

关键词:椎动脉型颈椎病;仰卧位;手法牵引;治疗疗效

中图分类号:R681.55 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.04.011

椎动脉型颈椎病是临床中比较常见的一种颈椎病。主要是指各种原因下患者椎动脉受到外界压迫导致椎-基底动脉供血出现问题,从而引发的颈椎病。椎动脉型颈椎病的主要临床症状有头痛、眩晕等^[1]。椎动脉型颈椎病的发病机理主要为:患者的颈椎节段缺乏稳定性;患者椎动脉受到机械性压迫;患者交感神经受到刺激;患者椎动脉血管存在问题等^[2]。我院在椎动脉型颈椎病患者治疗中应用仰卧位手法牵引,收到较好效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院康复科 2014 年 1 月~2015 年 1 月收治的 70 例椎动脉型颈椎病患者为研究对象,均符合椎动脉型颈椎病诊断标准。纳入标准:符合我国第二届全国颈椎病专题座谈会制定的 CAS 标准。患者曾出现猝倒发作并伴有不同程度的眩晕,发病时颈部活动受到严重限制,伴有不同程度的交感神经症状,出现不同程度视力减退,旋颈试验阳性,伴有神经根刺激症状等。排除标准:耳源性眩晕、眼源性眩晕、脑源性眩晕、先天性脊椎畸形、神经官能综合征、颅脑肿瘤、皮肤破损等患者。将所选患者随机分为对照组与观察组,每组 35 例。对照组男 16 例,女 19 例,年龄 35~57 岁;观察组男 22 例,女 13 例,年龄 34~60 岁。两组患者一般资料经对比差异不具统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 接受常规治疗。(1)药物治疗:口服扶他林片,25 mg/次,2 次/d,当患者疼痛症状有所减轻时可停用;脉络宁注射液 20 ml 加入 5% 糖水 250 ml 中,静脉滴注,1 次/d,连续滴注 7 d。(2)推拿治疗:医生用拇指平推患者的头部,推患者督脉经与双侧的足少阳胆经,之后推患者的后枕部位。在患者的颈部,医生揉捏颈后位置,之后用手指尖推患者大椎穴,主穴为患者的太阳穴、风池穴、合谷穴、印堂穴、内关穴等,推拿 15 min/次,1 次/d。

1.2.2 观察组 在对照组治疗基础上加用仰卧位手法牵引。方法:患者仰卧位,医生于患者的头部前方用一只手托住患者的下颌部位,另一只手托住患者的颈部,身体与患者的头部紧贴,之后对患者的头部进行牵引,牵引时间应至少持续 30 s,间歇休息 10 s,重复 5 次,最后按揉患者双侧肌肉群。手法牵引过程中,医生需用托住患者颈部手的食指、中指、拇指按照从下至上、从左至右的方向对患者的颈椎持续施力,根据患者具体病灶调整牵引的具体角度与施力力度。注意在牵引过程中,不得旋转患者的头部。手法牵引 1 次/d,连续治疗 1 周为宜^[3]。

1.3 临床观察指标 对比两组患者的临床治疗效果,治疗效果可分为无效、显效、痊愈,总有效=显效+痊愈。无效:患者接受治疗后临床症状无明显改善,病情甚至加重,患者经椎动脉彩色多普勒检查与治疗前无差别;显效:患者临床症状出现大幅好转,阳性体征明显改善,但在过于疲劳的状态下会有轻微的疼痛感,不影响患者正常活动,经椎动脉彩色多普勒检查指标趋于正常;痊愈:患者接受治疗后临床症状完全消失,阳性体征消失,经椎动脉彩色多普勒检查各指标完全正常,颈椎无任何痛感,可以自如活动并不受限制^[4]。

1.4 统计学方法 本研究所得数据均经 SPSS19.0 统计软件包进行检验,计数资料采用例(%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

1.5 治疗结果 见表 1。

表 1 患者临床治疗效果对比分析[例(%)]					
组别	n	无效	显效	痊愈	总有效
对照组	35	9(25.7)	18(51.4)	8(22.9)	26(74.3)
观察组	35	1(2.9)	20(57.1)	14(40)	34(97.1)
χ^2					7.4667
P					0.006<0.05

2 讨论

人体颈椎两侧都各有一根椎动脉,若是其中一侧的椎动脉出现了畸形、动脉狭窄等病变症状时,头

部扭动到另一边就会导致另一侧的椎动脉受到外界压迫,这样就会使椎动脉周围出现痉挛等,椎动脉血管腔进一步变窄,血液流量逐渐减少,导致椎动脉的供血进一步减少。椎动脉型颈椎病是临床常见的一种颈椎病^[1]。椎动脉型颈椎病患者若是未能接受及时、有效的治疗,病情就会进一步严重,给患者的身体健康与生活质量带来双重影响。

在椎动脉型颈椎病患者临床治疗中,治疗方法一般为手术治疗与非手术治疗,在非手术治疗方法中,颈椎牵引相对较为有效。这是由于颈椎牵引可以使颈椎的椎间孔、椎间隙得到有效增大,减轻椎动脉所受压迫,使患者的血管痉挛等有所缓解,进而使患者病情有所好转。但是,器械牵引可以导致患者出现韧带变性、软组织疼痛等,因此治疗效果有时难以令人满意。与器械牵引相比,仰卧位手法牵引可以在一定时间内,对患者的颈椎处进行推、揉等,将一系列的动态变化力传导至患者颈椎的椎体与椎间盘处,在这些力的作用之下,患者颈椎的椎体、椎间盘以及相关的间隙组织等可以形成微小的振动。这样一来,患者颈椎处所受压迫可以得到及时的解除,椎动脉可以得到有效的伸展,椎动脉痉挛得到明显的缓解,颈椎所受应力明显减少,患者的颈椎后血液循环得到明显加强。与此同时,仰卧位手法牵引的作用时间相对较短,患者出现不良反应的情况较少,

安全性很高,医生可以根据患者的病灶所在位置等不断调整方法,确保仰卧位手法牵引的针对性。

在本次研究中,对照组患者接受常规治疗,主要为药物治疗与推拿治疗,观察组患者则在对照组患者治疗基础上接受仰卧位手法牵引治疗。在对比两组患者的临床治疗效果后可以看出,观察组患者的临床治疗无效例数明显少于对照组患者,且治疗总有效率达到了 97.1%,远高于对照组的 74.3%。两组比较差异具有统计学意义,体现了仰卧位手法牵引在临床应用中的优越性。综上所述,在椎动脉型颈椎病患者临床治疗中,仰卧位手法牵引具有较好的应用价值,可以确保患者的临床治疗效果,值得在临床治疗中大范围推广应用。

参考文献

[1]孙佩华,张斌,孙青山.中医针灸联合五步手法治疗对椎动脉型颈椎病患者血浆内皮素的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(9):14-16
[2]刘海瑜,宋传彬,林秀云,等.椎动脉型颈椎病临床治疗研究进展[J].中国社区医师,2013,15(24):3-4
[3]金伟,贾东奇,李曦光,等.仰卧位手法牵引在治疗椎动脉型颈椎病中的运用[J].中国全科医学,2012,15(10):1173-1175
[4]孟映福.仰卧位手法牵引治疗椎动脉型颈椎病临床研究[J].亚太传统医药,2015,11(16):98-99
[5]石玉生,宋海阔.手法牵引与机械牵引治疗椎动脉型颈椎病的临床对照观察[J].内蒙古中医药,2013,32(34):67-68

(收稿日期: 2016-03-13)

功能支具配合夹板固定治疗 Colles 骨折的临床疗效研究

陈冠华 林青 连强

(广东省中医院珠海医院骨二科 珠海 519015)

摘要:目的:探讨自行设计的功能支具配合夹板固定治疗 Colles 骨折的临床疗效。方法:分析 90 例腕部 Colles 骨折患者的临床资料,手法复位后分别采用功能支具配合夹板外固定(观察组)与单纯夹板外固定(对照组)治疗,两组各 45 例,比较两组治疗前后 X 片及腕关节功能评分。结果:两组复位前后的掌倾角、丢失的尺偏角、丢失的桡骨长度评分差异无统计学意义($P>0.05$);两组复位后 6 周、3 个月的掌倾角、丢失的尺偏角、丢失的桡骨长度差异有统计学意义($P<0.05$);两组复位后 3 个月的 Stewart 改良的 Sarmiento 影像学评分及 Gartland&Werley 腕关节功能评分,观察组均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:功能支具配合夹板固定在治疗 Colles 骨折过程中能有效维持复位、维持桡骨长度,起到改善腕关节功能的效果,值得临床推广。

关键词:Colles 骨折;支具;夹板;疗效观察

中图分类号:R683.14

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.04.012

伸直型桡骨远端骨折又称为 Colles 骨折,发生在桡骨下端 3 cm 内的应力薄弱区,是松质骨与密质骨交界处。经研究发现^[1],Colles 骨折发生率占所有骨折的 6.7%~11%,以中老年人多见。治疗方面夹板、石膏外固定及外固定器固定均是目前广泛采用的外固定方法,但各有利弊^[2-3]。我科自行设计一种腕关节功能支具,配合夹板外固定治疗腕部 Colles

骨折,获得满意效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 2 月~2015 年 6 月在本院就诊的经检查确诊为 Colles 骨折患者,随机分为观察组和对照组,各 45 例。观察组男 12 例,女 33 例,平均年龄(58.3 ± 10.2)岁;对照组男 14 例,女 31 例,平均年龄(61.5 ± 12.4)岁。两组一般资料差异无