

运动疗法治疗强直性脊柱炎的临床效果观察

丁勇 林华波 艾佳
(河南省安阳市第六人民医院 安阳 455000)

摘要:目的:探讨运动疗法治疗强直性脊柱炎的临床效果。方法:选择在我院治疗的强直性脊柱炎患者 74 例,37 例作为对照组给予常规药物治疗,剩余 37 例作为观察组在对照组基础上给予运动疗法,比较两组治疗效果。结果:治疗后,两组关节晨僵时间、关节疼痛程度、关节僵硬程度、身体疲劳程度评分较治疗前均有降低,其中观察组与对照组比较效果更为明显,差异具有统计学意义($P<0.05$)。对照组和观察组不良反应发生率分别为 5.4%和 8.1%,无显著差异($P>0.05$)。结论:常规治疗基础上给予运动疗法可有效提高对强直性脊柱炎患者的治疗效果,可有效加快患者功能恢复。

关键词:强直性脊柱炎;运动疗法;应用效果

中图分类号:R681.5 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.010

强直性脊柱炎是一种慢性自身免疫性疾病,病变主要对人体中轴关节形成侵犯,也可累及外周关节,造成患者不同程度的躯体功能障碍,严重影响患者的正常生活和工作。目前通过药物治疗仅能使患者临床症状得到缓解,尚无根治方法和特效药物^[1]。近年来,运动疗法在强直性脊柱炎患者的治疗中逐渐得到推广应用。本次研究探讨运动疗法在强直性脊柱炎治疗中的作用。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 1 月~2016 年 1 月在我院接受治疗的强直性脊柱炎患者 74 例作为研究对象,所选患者均处于疾病活动期,均符合美国纽约标准中的强直性脊柱炎诊断标准,排除有精神病史、肝肾功能严重不全者、不能配合治疗者。将患者分为对照组和观察组各 37 例。对照组男 23 例,女 14 例;年龄 21~46 岁,平均(35.3±3.4)岁;病程 2~10 年,平均(5.4±1.8)年。观察组男 24 例,女 13 例;年龄 22~46 岁,平均(36.3±3.6)岁;病程 2~9 年,平均(5.2±1.7)年。两组年龄、性别、病程等一般资料比较无统计学差异,具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规药物治疗,选用甲氨蝶呤(国药准字 H19983205),用药第 1 周 5 mg/次,1 次/d,用药第 2 周 10 mg/次,1 次/d,用药第 3 周 15 mg/次,1 次/d,口服,连续用药 3 周。观察组在常规药物治疗的基础上给予运动疗法:(1)肌力训练:肌力训练主要练习腹直肌、侧腰肌、腰背肌、肋间肌等。肌力训练过程中可采用辅助主动运动、抗阻力主动运动、主动运动等方式开展。训练时每个动作可持续 2~3 s,每个动作重复 10 次为宜,每组训练 2~3 次^[2]。(2)关节活动度训练:强直性脊柱炎患者一般脊柱和颈椎的关节活动受累最多,可采用主动屈伸、旋

转运动进行锻炼。进行锻炼时患者可取仰卧位,双脚和头部作为支点,腰部用力向上挺。髋关节的活动可部分代偿腰椎功能,髋关节活动时可采用六向运动,包括前屈、外展、内旋、外旋、内收、后伸,这样可增大关节间隙。进行关节活动度训练时要需密切关注患者耐受情况,遵循循序渐进的原则。(3)全身有氧训练:全身有氧训练方式包括游泳、太极拳、骑车、步行、医疗体操等。游泳是最佳的有氧训练方式,游泳包括肢体运动和扩胸运动,可以有效维持脊柱正常的生理曲度,条件允许的患者可每天游泳 1 次。此外,打太极也是有效的有氧运动,通过打太极拳可提高身体平衡性能,增强肌力,提高机体免疫力,促进身心健康。(4)推拿牵引。推拿可松解韧带组织的粘连,增强脊柱各关节功能;牵引可使关节周围韧带充分舒展,改善畸形,保持关节的稳定性和灵活性,抑制椎间韧带的钙化过程。

1.3 观察指标 采用 Bath 强直性脊柱炎活动性指数(BASDAI)对两组患者的治疗效果进行评价^[3],评价内容包括关节晨僵时间、关节疼痛程度、关节僵硬程度、身体疲劳程度,每项评分 10 分,评分越高表示病情越严重;另外,比较两组不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS17.0 统计学软件分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用率表示。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后 BASDAI 评分比较 治疗前两组关节晨僵时间、关节疼痛程度、关节僵硬程度、身体疲劳程度比较无显著差异($P>0.05$);治疗后,两组较治疗前均有显著降低($P<0.05$),其中观察组与对照组比较降低更为明显($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后 BASDAI 评分比较($\bar{x} \pm s$)									
组别	n	关节晨僵时间(min)		关节疼痛程度(分)		关节僵硬程度(分)		身体疲劳程度(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	37	31.5±8.7	25.4±6.7 [#]	6.6±0.8	4.8±0.7 [#]	5.7±1.1	3.1±0.7 [#]	8.4±1.1	5.7±1.7 [#]
观察组	37	30.8±7.8	16.7±4.3 ^{##}	6.7±0.7	2.4±0.5 ^{##}	5.9±1.3	1.7±0.4 ^{##}	8.2±1.2	2.7±1.3 ^{##}

注:与本组治疗前比较,[#] $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^{##} $P<0.05$ 。

2.2 两组不良反应发生比较 对照组 1 例发生腹泻,1 例发生过敏性皮疹,不良反应发生率 5.4%;观察组 2 例发生腹泻,1 例发生肌肉拉伤,不良反应发生率 8.1%,两组比较无显著差异($P>0.05$)。

3 讨论

强直性脊柱炎是临床较为常见的慢性炎症疾病,严重损害脊柱关节,临床表现主要为腰背痛、晨僵、腰椎各方向活动受限等。强直性脊柱炎在临床上尚无根治方法,采用药物及其他治疗仅可使病情得到控制。以往治疗强直性脊柱炎多采取抗风湿药物,但抗风湿药物具有较大的副作用,难以达到理想的治疗效果。

目前,运动疗法在治疗强直性脊柱炎中得到较广泛应用,其主要目的是通过运动功能锻炼,保持患者外周关节和脊柱关节良好状态,增强患者肺活量和椎旁肌力,促使机体功能恢复,改善患者治疗效果^[4]。目前,运动疗法已经逐步实现了规范化、个性化和多样性。采用运动疗法前需严格注意相关风险的防范,做好热身活动,采取有效的自我保护措施,避免饭后运动,避风寒。分阶段的治疗可确保强直性脊柱炎治疗的循序渐进,整体治疗效果可得到逐步提升。规范化的运动疗法有助于治疗安全性提高,进行规范化治疗时可应用全面姿势重塑运动疗法、

多模式运动计划、家庭运动等方式开展。个性化的运动疗法能够充分结合患者的自身疾病特点,有效减少宽泛和不专业的治疗给患者带来的痛苦。运动疗法主要通过练习腹直肌可使腹部肌肉和腰椎得到充分活动,整个脊柱可得到最大程度的矫正。采用深呼吸和胸式呼吸可使膈肌和肋间肌得到锻炼,胸廓活动度也可得到有效提高,心肺功能可得到改善。通过全身有氧运动可有效改善患者关节功能,增强肺功能。通过推拿和牵引可有效促进身体血液循环,缓解肌肉痉挛,减轻疼痛,改善关节功能。通过运动疗法中的牵伸关节囊和韧带、松解关节粘连以及增强组织柔韧性、顺应性可使关节晨僵时间缩短。通过肌力训练则可防止肌肉萎缩,关节疼痛症状可得到有效缓解,患者身体疲劳程度也可有效减轻,生活质量得到提升。综上所述,在常规治疗的基础上给予运动疗法可有效提高强直性脊柱炎患者的治疗效果,加快患者功能恢复。

参考文献

[1]章冲,汪悦.运动疗法在强直性脊柱炎治疗中的应用研究[J].中医药导报,2015,21(12):91-93
[2]李学堂.人参茎叶总皂苷片联合运动疗法治疗强直性脊柱炎关节疼痛的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(12B):3-4,24
[3]陈海丽.浅析应用运动疗法治疗强直性脊柱炎的临床效果[J].中医临床研究,2014,6(23):98-99
[4]周亚美,茹晋丽,赵华明.运动疗法在强直性脊柱炎治疗中的应用[J].中国康复理论与实践,2013,19(12):1144-1146

(收稿日期:2017-02-20)

补阳还五汤联合低分子肝素钙在后柱重建低龄中央型椎间盘突出症术后对凝血因子及疼痛的影响*

雷宁波¹ 柳永明¹ 董林¹ 王志勇¹ 邢涛¹ 赵军¹ 彭冉东²

(1 甘肃省中医院 兰州 730050;2 甘肃中医药大学 兰州 730000)

摘要:目的:探讨补阳还五汤联合低分子肝素钙在后柱重建低龄中央型椎间盘突出症术后对凝血因子及疼痛的影响。方法:将 72 例后柱重建低龄中央型椎间盘突出症术后患者随机分为观察组和对照组,每组 36 例,观察组口服补阳还五汤配合低分子肝素钙肌注,对照组单纯低分子肝素钙肌注。观测两组的血液流变学、血浆 D-二聚体(D-Dimer,DD)、血小板、凝血酶原时间(PT)、部分凝血活酶时间(APTT)和伤口引流量指标;采用视觉模拟疼痛评分(Visual Analogue Scale, VAS)对两组患者治疗前后的疼痛情况进行评估。结果:治疗后,两组的血液流变学指标、凝血功能、术后引流量和 VAS 评分较治疗前均有明显改善, $P<0.05$,且观察组各项指标均明显优于对照组, $P<0.05$;两组均未发生不良反应。结论:补阳还五汤联合低分子肝素钙可明显改善低龄中央型椎间盘突出症术后血液流变学指标和凝血功能,预防血栓形成,缓解术部疼痛,提高临床疗效。

关键词:低龄中央型椎间盘突出症;补阳还五汤;低分子肝素钙;血液流变学指标;凝血功能

中图分类号:R681.53

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.011

目前,静脉血栓栓塞是脊柱外科手术后灾难性的并发症,治疗不当可导致患者死亡。该病可分为深静脉血栓和肺栓塞。深静脉血栓的病因是血液在深静脉内异常凝聚阻碍了静脉回流,多好发于下肢,主要临床症状为患肢疼痛、肿胀,其中 50%~70%可继发肺栓塞,甚至导致死亡^[1]。国内外学者对骨科术

后血栓普遍予以溶栓和抗凝治疗,但溶栓过程有许多禁忌证,最主要是自发性出血。近期(3 个月内)行脊柱手术者,为溶栓禁忌证^[2]。本研究探讨了补阳还五汤在后柱重建低龄中央型椎间盘突出症术后对凝血因子及术部疼痛的影响,为中医药预防及治疗脊柱术后血栓提供了可靠的临床资料。现报告如下:

* 基金项目:甘肃省科学技术厅自然科学基金项目(编号:145RJZA135)