

中药配合推拿在老年骨质疏松症腰背痛中的应用效果*

刘华 潘鑫辉 王刚 陈佩芬 汪田

(广东省佛山健翔医院 佛山 528012)

摘要:目的:观察中药配合推拿治疗老年骨质疏松症腰背痛中的应用效果。方法:选取 2016 年 10 月~2017 年 2 月我院收治的 100 例老年骨质疏松症腰背痛患者为研究对象,根据治疗方式不同分为观察组和对照组,每组 50 例。对照组在常规西药治疗的基础上给予中药治疗,观察组在对照组的基础上配合推拿治疗,观察两组的疼痛评分、腰椎生物力学指标变化情况和不良反应发生率。结果:治疗后观察组的疼痛评分和不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;两组患者的腰椎生物力学指标均明显改善,而观察组的改善程度优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:中药治疗配合推拿在治疗老年骨质疏松症腰背痛中的应用效果显著,可有效缓解患者疼痛,改善患者的腰椎生物力学指标,且不良反应少,安全性高。

关键词:老年骨质疏松症腰背痛;中药外敷;推拿;应用效果

中图分类号:R274.9

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.083

骨质疏松症是一种退行性病变,临床表现为疼痛、畸形、肢体功能障碍等,是全球性的健康问题,以骨胶原纤维和黏多糖蛋白减少为主要病理特征^[1-2]。临床治疗多以促进骨形成和减少骨吸收为目的,但不良反应较多,加上老年患者对药物的吸收能力有局限性,综合治疗效果往往不够理想。本研究将中药配合推拿应用于老年骨质疏松症腰背痛患者中,取得了较好的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 10 月~2017 年 2 月我院收治的 100 例老年骨质疏松症腰背痛患者为研究对象,根据治疗方式不同分为观察组和对照组,每组 50 例。对照组男 21 例,女 29 例;年龄 60~80 岁,平均年龄(74.5±1.5)岁;病程 1~15 年,平均病程(7.5±2.3)年。观察组男 19 例,女 31 例;年龄 59~80 岁,平均年龄(73.6±1.3)岁;病程 2~15 年,平均病程(7.1±2.1)年。两组患者的一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 给予常规西药联合中药治疗。西药治疗:碳酸钙 D₃ 咀嚼片(国药准字 H10950030)300 mg/次,2 次/d,口服;阿法骨化醇片(国药准字 H10950135)0.5 g/次,1 次/d,口服。中药组方:巴戟天 15 g、熟地黄 15 g、淫羊藿 15 g、怀牛膝 15 g、刘寄奴 15 g、生地黄 15 g、僵蚕 15 g、黄芪 20 g、骨碎补 12 g、牡丹皮 10 g、肉桂 4 g、黄柏 6 g、柴胡 6 g、当归 12 g、干姜 5 g,水煎至 400 ml,分早晚两次服用。1 个月为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上配合推拿治疗。推拿治疗方法:嘱患者坐位,沿患者膀胱,采用滚法往返重敲;然后弹拨、按揉腰背部肌群,时间为 8

min;随后进行腰背部旋转定位扳法;嘱患者放松,操作医生立于患者侧后方,一手拇指按于疼痛棘突处,另一手从患侧腋下穿过并按住颈项部,经腰椎前屈、侧弯、旋转完成整个动作,过程中应注意把握力度,保证安全;最后轻揉患者腰背部 2 min。1 个月为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标 比较两组患者治疗前后的疼痛评分、腰椎生物力学指标变化情况和不良反应发生率。疼痛评分采用视觉模拟评分法(VAS 评分),分值为 0~10 分,分数越高,疼痛越剧烈。腰椎生物力学指标包括骶骨倾斜角、腰椎前凸指数和腰椎曲度。

1.4 统计学处理 采用 SPSS15.0 统计软件进行数据处理,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后的疼痛评分比较 治疗前,两组疼痛评分相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,观察组患者的疼痛评分明显低于对照组,差异无统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗前后的疼痛评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	50	7.46±0.62	3.25±0.16
对照组	50	7.61±0.41	5.12±0.23
t		1.091	11.618
P		>0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗前后的腰椎生物力学指标比较 治疗前,两组患者的腰椎生物力学指标相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,观察组的骶骨倾斜角、腰椎前凸指数和腰椎曲度等指标的改善程度均明显优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

* 基金项目:广东省佛山市卫生和计划生育局医学科研课题(编号:20170160)

表 2 两组患者治疗前后的腰椎生物力学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	骶骨倾斜角(°)	腰椎前凸指(mm)	腰椎曲度(mm)
观察组	50	治疗前	33.11± 4.65	14.78± 12.67	13.15± 6.12
		治疗后	36.67± 5.36 [#]	16.89± 13.23 [#]	11.74± 5.09 [#]
对照组	50	治疗前	32.98± 5.15	14.67± 13.12	13.21± 5.78
		治疗后	34.35± 4.78 [*]	15.06± 12.83 [*]	12.59± 4.57 [*]

注:与治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

2.3 两组的不良反应发生率比较 治疗过程中,对照组中出现 1 例肌肉酸痛,1 例便秘,1 例恶心,不良反应发生率为 6.0%;观察组未出现明显不良反应;两组的不良反应发生率相比较,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

3 讨论

内分泌疾病、结缔组织疾病、慢性肾脏疾病、胃肠疾病、营养性疾病、血液系统疾病、神经肌肉系统疾病、长期制动、器官移植术后及长期使用免疫抑制剂等均可引发骨质疏松症^[3]。随着该病的发展,骨质流失,患者易出现脊柱变形、腰背疼痛等症状。推拿可疏通经络、推行气血、扶伤止痛、祛邪扶正、调和阴阳,缓解肌肉紧张,放松神经和肌肉,缓解疼痛,进而改善内分泌系统,调节神经紊乱和免疫功能。此外,推拿通过增加患处应力,刺激周围组织的血液循环,可增加营养、代谢物质的转运,增加骨细胞的活性,促进骨形成,利于患者的恢复^[4]。

本研究使用的中药配方中,熟地黄具有清热生津,凉血、止血等功效;巴戟天、淫羊藿具有补肾、强筋骨、祛风湿等功效;僵蚕可祛风通络、祛风热;怀牛

膝可补肝肾、利尿通淋;刘寄奴可破瘀通经、止血消肿、消食化积;生地黄清热生津、凉血、止血;骨碎补补肾强骨;续伤止痛;黄芪补气固表、利尿托毒、排脓、敛疮生肌;肉桂补火助阳、引火归源,散寒止痛、活血通经;牡丹皮清热、消瘀;柴胡和解少阳、舒肝和胃、升阳举陷;黄柏清热解毒、燥湿;当归增长肾阴;干姜温中散寒、回阳通脉、燥湿消痰、温肺化饮^[5]。结果显示,治疗后观察组的疼痛评分和不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;两组患者的腰椎生物力学指标均明显改善,观察组的改善程度优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

综上所述,中药配合推拿治疗老年骨质疏松症腰背痛患者中应用效果显著,能有效缓解患者疼痛,改善腰椎生物力学指标,且不良反应少,安全性高。

参考文献

[1]中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会.原发性骨质疏松症诊治指南(讨论稿)[J].实用医学进修杂志,2006,34(4):193-197
[2]黄刚.远针近推疗法治疗老年骨质疏松症腰背痛疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2015,24(7):752-754
[3]邱剑鸣,吕朝晖.老年性骨质疏松症患者的综合疗法治疗效果研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(20):2541-2543
[4]朱德军,彭兴甫,袁婉丽,等.中医针灸推拿配合牵引治疗对老年人腰椎间盘突出症的临床效果[J].中国保健营养,2016,26(7):311-312
[5]郑世维,李黔春,徐浩,等.中医药治疗骨质疏松症研究进展[J].亚太传统医药,2016,12(7):88-90

(收稿日期:2017-04-26)

MEWS 评分对急诊外科患者病情判断和预后评估的意义

汤广恩 黄景祥

(广东省广州市增城区人民医院急诊科 广州 510000)

摘要:目的:探讨改良早期预警评分(MEWS)对急诊外科患者病情判断和预后评估的临床意义。方法:选取 2015 年 4 月~2017 年 4 月我院急诊外科收治的 600 例患者作为研究对象,所有患者均进行 MEWS 评分,将所有患者分为好转回家、门诊治疗、入住普通病房和入住 ICU 病房 4 种去向,追踪所有患者的最终转归(好转与死亡),比较 4 种不同去向患者的 MEWS 分值和死亡率,并对 MEWS 评分与死亡率进行 Person 相关性分析。结果:好转回家、门诊治疗、入住普通病房和入住 ICU 病房的患者的 MEWS 评分依次上升,且随着患者 MEWS 评分的增加,患者死亡率也在升高,差异有统计学意义, $P<0.05$;患者的 MEWS 评分与死亡率之间呈正相关性,相关系数为 0.536,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:患者的 MEWS 评分与其病情呈正相关,该评分方法简便有效,对急诊外科患者的病情判断和预后评估具有重要的临床价值。

关键词:改良早期预警评分;急诊外科;病情判断;预后

中图分类号:R604

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.084

改良早期预警评分 (Modified Early Warning Score, MEWS) 是由早期预警评分 (Early Warning Score, EWS) 演变发展而来,主要用于入院前或急诊患者的病情评估^[1]。在此之前,临床上应用更多的是急性生理和慢性健康评估系统 (APACHE II),但改变评估系统在临床数据的采集方面颇为费时费力,

而且针对急诊患者的评估存在瑕疵。急诊外科收治的患者多起病急、病情危重、进展快,快速、准确地评估病情对患者预后有关键性的作用。MEWS 是基于患者心率、呼吸频率、收缩压、意识和体温的评分系统,数据收集较为简便,分值计算快捷。本研究对我院急诊外科收治的 600 例患者作为研究对象进行了