

# 骨盆牵引联合核心稳定性训练治疗腰椎间盘突出症临床研究

丁全娃 祝芬花

(青海省中医院,青海 西宁 81000)

**摘要:**目的 探讨骨盆牵引联合核心稳定性训练在腰椎间盘突出症治疗中的作用。方法 随机将60例腰椎间盘突出症患者分为治疗组(骨盆牵引联合核心稳定性训练)30例,对照组(骨盆牵引联合传统腰背肌体操训练)30例。腰椎功能评定采用日本骨科学会评分系统(JOA),疼痛评定采用目测类比评分法(VAS),比较治疗前、治疗一疗程后腰椎功能、疼痛程度的改善情况及6月后随访的复发情况。结果 治疗组腰椎功能和疼痛程度在治疗一疗程后、明显优于对照组,且复发率显著降低。结论 骨盆牵引联合核心稳定性训练对腰椎间盘突出症患者的腰椎功能及疼痛程度均有明显的改善,且复发率明显降低,为较为合理的治疗方法之一。

**关键词:**骨盆牵引;腰椎间盘突出症;腰椎功能

**中图分类号:**R681.5<sup>+</sup>3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2017)03-0043-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.03.017

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation LDH),又称腰椎间盘突出症纤维环破裂髓核突出症<sup>[1]</sup>,是腰腿痛常见原因之一,非手术治疗是该病的基本治疗方法,文献报道80%~90%的LDH患者通过保守治疗可使其症状得到临床治愈或缓解<sup>[2]</sup>。我科近年来采用骨盆牵引联合核心稳定性训练治疗腰椎间盘突出症获得良好疗效,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2014年5月~2015年5月间来我科就诊,依据临床表现及CT或MRI检查确诊为腰椎间盘突出症患者60例,并按就诊顺序分发随机信封的方式随机分为治疗组和对照组。其中治疗组30例,男19例,女11例,平均年龄( $42.5 \pm 8.6$ 岁),平均病程( $10.59 \pm 3.17$ )月,单节段间盘突出9例,2节段及以上间盘突出21例。对照组30例,男17例,女13例,平均年龄( $43.1 \pm 7.8$ )岁,平均病程( $11.35 \pm 3.45$ )月,单节段间盘突出11例,2节段及以上间盘突出者19例。两组患者性别、年龄、病程、病情等资料对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 纳入标准** ①参照1994年国家中医药管理

局制定的《中医病症诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>腰痛伴有一侧或两侧下肢痛,椎旁压痛或伴有下肢放射痛,直腿抬高试验 $< 60^\circ$ ,CT或MRI检查诊断为腰椎间盘突出、脱出或膨出者;②依从性好,能按临床试验要求遵守治疗规定;③年龄30—60岁,病程大于3月者;④受试者已签知情同意书。

**1.3 排除标准** ①椎间盘中央型突出,患者双下肢麻木、疼痛伴大小便功能障碍或鞍区麻木者;②患有腰椎破坏性疾病,如肿瘤、结核等;③合并有呼吸、循环系统基础病,全身状况较差者;④有明显骨质疏松、或腰椎峡部不连或伴有腰椎滑脱者。

**1.3 治疗方法** 两组患者均采用骨盆牵引,治疗组在此基础上联合核心稳定性训练,对照组联合传统腰背肌训练。两组患者均接受为期20天一疗程治疗,具体操作如下:

骨盆牵引:采用翔宇颈、腰椎多功能牵引床,患者仰卧于牵引床上,胸肋部和骨盆分别固定于牵引床的头部和尾部,屈髋屈膝,纵向间歇牵引,即牵引5 min 放松1 min,重复5次。牵引每日1次,20次为一疗程。牵引重量多为体重的25%~70%,根据患者的症状和体征逐渐调整剂量。