



全身温泉泥疗对强直性脊柱炎的疗效观察

王玉伏¹, 王灵俐² (通讯作者) (1. 解放军 230 医院五龙背疗养区, 118005; 2. 辽宁省丹东市振安区五龙背 240 疗养区)

摘要: **目的** 探讨全身温泉泥疗对强直性脊柱炎患者躯体功能恢复的效果。**方法** 66 例患者随机分为对照组与治疗组, 两组均予扶他林与柳氮磺吡啶常规治疗, 治疗组进行温泉泥疗, 对照组给予指导常规功能训练, 三个疗程后比较两组效果。**结果** 治疗组总有效率为 90.91%, 对照组为 75.76%。治疗组的疗效明显高于对照组 $P < 0.05$ 。**结论** 温泉泥疗应用于强直性脊柱炎康复疗效明显。

关键词: 温泉泥疗 强直性脊柱炎 躯体功能 康复训练

中图分类号: R758.63 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 06-039-01

强直性脊柱炎 (ankylosing spondylitis, AS) 是一种主要侵犯脊柱, 并可不同程度的累及骶髂关节和周围关节的慢性进行性炎症性疾病。AS 的特点为腰、颈、胸段脊柱关节和韧带以及骶髂关节的炎症和骨化, 髋关节常常受累, 其它周围关节也可出现炎症。身体感受寒冷、潮湿或早晨醒来时症状加重, 而躯体活动或热水浴可改善症状。我院采用温泉泥外敷治疗 AS, 获得了明显的疗效, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2010 年 1 月~2016 年 1 月间收治的 66 例 AS 随机分为两组。治疗组 33 例, 男 24 例, 女 9 例, 年龄 18~40 岁, 平均 34.35 岁; 对照组 33 例, 男 25 例, 女 8 例, 年龄 19~42 岁, 平均 36.18 岁。两组患者均依据临床症状、体征及 X 线摄片确诊。两组患者年龄、性别、骨关节功能评分等比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

两组患者均遵医嘱口服柳氮磺吡啶 (上海三维制药有限公司), 剂量由 0.25g 每日 2 次开始, 每周增加 0.25g, 至 1.0g 每日 2 次维持; 扶他林 (北京诺华制药有限公司) 外用, 按痛处面积确定使用剂量, 每日 3~4 次。

1.2.1 治疗组采用全身温泉泥疗的方法治疗, 温泉泥系我院采自五龙背地表下 3m 处天然黑色矿物泥, 在室外常年浸泡于温泉水中, 泥取出后, 将其置于室内养生池中, 经 20℃ 温泉水浸泡 6 个月后方可使用。治疗时, 将温泉泥加热至 42~43℃ 后, 做出凹槽型, 患者慢慢躺下, 全身除头部露出以外均采用下埋上敷形式使身体沉入泥中, 根据个人耐热程度不同, 每次治疗 10~20 分钟, 每天一次, 10 天一疗程。

1.2.2 对照组采用: 有医生指导康复训练方法, 包括呼吸训练, 头颈部训练, 腰部训练。运动量有小到大, 循序渐进, 每次 30 分钟, 每天三次, 10 天一疗程。

1.3 观察指标

(1) 量化评价指标: 治疗前后采用 0~10 级线性视觉模拟尺评分法 (VAS) 及躯体功能指数 (BASFI) [1] 评估。(2) 疗效指标: ① 治疗前后测量患者的指地距、枕墙距、扩胸度、颌胸距。② 治疗前后进行 Schober 试验 [2], 即于双髂后上棘连线中点上方垂直距离 10cm 以下及下方 5cm 处分别做标记, 嘱患者弯腰直膝, 测量其脊柱最大前屈度。

1.4 评定标准

显效: Schober 试验增大 $\geq 50\%$, 指地距、枕墙距、扩胸度、颌胸距均缩小 $\geq 50\%$; 有效: 扩胸度、Schober 试验增大 $\geq 25\%$, 指地距、枕墙距、扩胸度、颌胸距均缩小 $\geq 25\%$ 且不足 50%; 无效: 指地距、枕墙距、颌胸距 Schober 试验不变或变化不足 25%; 恶化: 扩胸度、指地距、枕墙距、颌胸距 Schober 试验增大。

1.5 统计学处理

进行统计学处理, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 躯体功能

治疗后两组患者疼痛、躯体功能指数、指地距、枕墙距、扩胸度、

颌胸距、Schober 试验评分均较治疗前明显降低 ($P < 0.05$), 且治疗组均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 疗效

两组病例经相应的方法治疗三个疗程后, 治疗组总有效率为 90.91%, 对照组为 75.76%。治疗组的疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1: 两组患者躯体功能评价

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
疼痛	4.15	1.68	4.19	2.45
躯体功能指数	4.72	2.41	4.69	3.43
指地距	15.34	6.52	15.03	11.46
枕墙距	3.86	1.21	3.92	2.11
扩胸度	3.66	4.83	3.96	4.32
颌胸距	3.16	0.96	3.10	2.02
Schober 试验	3.59	4.98	3.60	3.98

表 2: 两组临床疗效比较 [例数 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	恶化	总有效率
治疗组	33	13 (39.34)	17 (51.52)	3 (9.09)	0	90.91%
对照组	33	7 (21.21)	18 (54.55)	7 (21.21)	1 (3.03)	75.76%

3 讨论

强直性脊柱炎中医学多称为“腰痛”、“竹节风”、“骨痹”等, 与风湿湿等外邪入侵有密切的关系 [3]。目前没有有效的根治方法, 长期服药加重了肝肾的损害。因“痹者, 闭也”, 风寒湿邪内留滞, 痹阻气血而成, 通过全身温泉泥疗, 使全身气血流畅, 排湿排毒调节体内阴阳平衡, 可达到增强体质, 减少疼痛的目的。五龙背温泉泥中含有钙、镁、钠、硫等物质, 被机体吸收后, 可影响体表散热, 可使体温一时性上升 2℃ 左右; 温泉泥还含有微量的衰变产物—氡, 有一定的放射治疗作用, 被皮肤的脂类吸收后可增强细胞活力, 促进新陈代谢, 并具有消炎镇痛及提高造血功能的作用 [4]。温泉泥作用于患处, 使交感神经的兴奋性降低, 局部皮肤充血, 毛细血管扩张, 使周围血液循环阻力降低, 血液和淋巴循环加强, 从而改善组织的血液供应、改善体内合成蛋白、改善组织营养、促进组织再生、具有镇痛、消炎、缓解痉挛的作用。温泉泥疗治疗强直性脊柱炎安全舒适, 无副作用, 效果明显, 深受患者喜爱。

参考文献

- [1] 陆再英, 钟南山. 内科学. [M] 北京: 人民卫生出版社, 2008 年: 866.
- [2] 刁海静, 陈亚峰. 易筋经对非活动期强直性脊柱炎的疗效观察 [J]. 按摩与康复医学, 2013, 4(12):40-41.
- [3] 史永明, 高素锦, 于卫东. 全身泥疗对某些神经疾患运动神经传导功能的影响 [J]. 中国康复, 1986(02).
- [4] 张衍波, 李远, 韩畅等. 温泉泥疗加电疗治疗军事训练所致膝关节积液疗效观察 [J]. 中华保健医学杂志, 2009, 11 (5):381-382.

作者简介: 王玉伏, 女, 医务处主任, 从事康复研究。