

## 不同物理康复疗法对颈肩腰腿痛的治疗效果比较

李桂军

吉林省东丰县横道河镇卫生院 136313

**【摘要】目的** 探讨不同物理康复疗法对颈肩腰腿痛的治疗效果。**方法** 使用随机数字表方法将本院在 2018 年 6 月至 2019 年 5 月期间诊治的 96 例颈肩腰腿痛患者分成对照组和观察组，对照组 48 例，采用中频电疗方案进行治疗，观察组 48 例，采用中频电疗联合中医疗法进行治疗，对比两组患者治疗的临床效果。**结果** 观察组患者治疗的有效率达到 95.83%，明显高于对照组的 83.33%，两组对比差异明显， $P < 0.05$ ；治疗后，两组患者的运动能力评分和日常生活能力评分都有所升高，且观察组升高更为明显，两组比较差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 对于颈肩腰腿痛患者来说，采用中频电疗联合中医疗法进行治疗，可以取得更好的治疗效果，减轻患者的痛苦，值得在临床上推广和应用。

**【关键词】** 颈肩腰腿痛；物理康复疗法；中频电疗；中医疗法

**【中图分类号】** R681.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-013-02

颈腰腿痛是临床上常见的一种病症，主要是由于颈腰腿部位损伤造成，使患者关节运动能力下降，影响患者正常的生活和工作<sup>[1]</sup>。目前，临床上还没有根治颈腰腿痛的治疗方法，主要的治疗手段就是物理康复疗法，不同的康复疗法取得的治疗效果存在明显差异，确定最佳的治疗方法至关重要<sup>[2]</sup>。为了探究最佳的物理康复治疗方，本文选取了本院在 2018 年 6 月至 2019 年 5 月期间诊治的 96 例颈肩腰腿痛患者作为研究对象进行研究，详细情况参见下文：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

资料来源于本院在 2018 年 6 月至 2019 年 5 月期间诊治的 96 例颈肩腰腿痛患者，使用随机数字表方法分成对照组和观察组，两组例数均为 48 例。对照组中，男性和女性都是 24 例，年龄 34-77 岁，平均  $(53.7 \pm 7.8)$  岁，病程为 1-7 个月，平均病程  $(3.9 \pm 2.6)$  个月。观察组中，男性 28 例，女性 20 例，年龄 31-79 岁，平均  $(55.5 \pm 8.4)$  岁，病程为 2-8 个月，平均病程  $(4.6 \pm 1.7)$  个月。两组患者在一般资料上平均分配，没有明显差异 ( $P > 0.05$ )，可以进行比较分析。

#### 1.2 方法

对照组单纯采用中频电疗方法进行治疗，具体如下：使用的电脑中频电疗仪，调整频率为一千赫兹到十万赫兹之间，每天治疗 1 次，每次治疗时间为 0.5h。观察组在对照组治疗基础上联合采用中医疗法治疗，具体如下：(1) 拔罐。首先通过询问、触诊等方式确定患者疼痛部位，使用多个拔罐一起来协同治疗。(2) 针灸。同样需要先确定患者的疼痛部位，然后选取合适的穴位进行针灸治疗，一般着重选择的穴位为肩痛穴、臀痛穴、颈痛穴、踝痛穴等。(3) 推拿。根据中医活血化瘀、理筋整复、解痉止痛、松解粘连等理论对患者的

疼痛部位进行推拿操作。

#### 1.3 观察项目和疗效评价标准

观察两组治疗效果以及运动能力评分和日常生活评分。治疗效果：显效主要是指患者的疼痛症状得到显著的改善或缓解，有效主要是指患者的疼痛症状得到一定程度的改善，而无效主要是指患者的疼痛症状改善不明显，甚至出现了加重的情况。运动能力评分和日常生活评分：分数越高，表示运动能力、日常生活能力越好<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 统计学方法

数据的录入分析工作借助 SPSS20.0 软件开展，“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，百分率表示计数资料，分别使用 t 检验和  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗的有效率对比分析

经过不同的治疗之后，观察组患者治疗的有效率达到了 95.83%，明显高于对照组的 83.33%，两组对比差异明显  $P < 0.05$ ，有统计学意义。详细数据见表 1。

表 1：两组患者治疗的有效率对比分析 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	48	25	15	8	83.33%(40/48)
观察组	48	36	10	2	95.83%(46/48)
$\chi^2$					7.435
P					<0.05

#### 2.2 两组患者治疗前后运动能力评分和日常生活能力评分对比分析

经过治疗之后，两组患者的运动能力评分和日常生活能力评分都有所升高，且观察组升高更为明显，两组比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。详细数据见表 2。

表 2：两组患者治疗前后运动能力和日常生活能力评分对比分析 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	运动能力评分		日常生活能力评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	28.74±6.14	41.32±5.43	15.35±2.13	60.27±4.12
观察组	48	28.27±7.31	58.73±6.32	16.25±2.65	78.74±5.32
t		0.425	7.522	0.457	7.478
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

近年来，由于人们生活压力不断增大，某些生活、工作习惯不良，并缺乏运动或锻炼，导致颈肩腰腿疼痛的发病率呈现出逐年上升的趋势，成为临床上常见的骨科疾病<sup>[4]</sup>。发病早期具有症状不明显、发病隐匿等特点，常见的疾病包括颈

椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症等，情况严重会导致患者丧失正常的运动能力和日常生活能力，严重降低了患者的生存质量<sup>[5-6]</sup>。临床上主要采用物理康复疗法进行治疗。我院对部分患者采用中频物理康复疗法联合中医疗法治疗，取得了较

(下转第 17 页)

表 2: 两组抗菌药物敏感性比较 (% ,  $\bar{x} \pm s$ )

组别		阳性检出率	阴性检出率	灵敏度	特异度
观察组 (n=90)	检查前	72.41±5.62	62.31±5.78	87.41±5.09	95.41±5.09
	检查后	68.53±6.73 <sup>ab</sup>	58.77±6.71 <sup>ab</sup>	47.45±7.56 <sup>ab</sup>	73.45±7.56 <sup>ab</sup>
对照组 (n=90)	检查前	82.40±5.61	62.30±5.77	77.52±5.13	89.52±5.13
	检查后	75.36±5.85 <sup>b</sup>	40.39±5.84 <sup>b</sup>	53.23±6.35 <sup>b</sup>	67.23±6.35 <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup>P<0.05; 与检查前比较, <sup>b</sup>P<0.05

TPPA 比 TRUST 法检查梅毒效果更好。本研究中, 观察组检查后阳性检出率、阴性检出率、灵敏度、特异度均高于对照组 (P<0.05), 说明 TPPA 比 TRUST 法检查有很高的敏感度和特异性, 特别适合用来检查潜伏梅毒以及非螺旋体试验阴又高度怀疑是梅毒的患者, 在临床上确诊和治疗随访观察的一种最佳方法。

综上所述, 将 TPPA 和 TRUST 法用在梅毒检测中, 采用 TPPA 对梅毒患者进行检测, 灵敏度和特异度都比较高, 检测效果比 TRUST 法较理想, 为梅毒患者检查提供更加有利, 而且更准确的诊断证据, 值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 刘文, 邓美霞, 张晓红, 等. 梅毒螺旋体体内诱导抗原 Tp0462 的表达鉴定及在临床血清学诊断中的应用评价 [J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(5):352.
- [2] 田晓波, 潘书娟, 李娅娣, 等. 血清学监测 228 例早期梅毒患者检查效果的价值评估 [J]. 中华传染病杂志, 2017, 35(7):411-414.
- [3] 王春梅, 阮师漫, 徐力力, 等. 不同检查方案在隐性梅毒感染患者合并皮肤病中的疗效研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(20):4604-4606.

(上接第 13 页)

好的效果。

通过本文的研究发现, 观察组患者治疗的有效率达到 95.83%, 明显高于对照组的 83.33%, 两组对比差异明显, P<0.05; 治疗后, 两组患者的运动能力评分和日常生活能力评分都有所升高, 且观察组升高更为明显, 两组比较差异显著, P<0.05。研究结果提示, 对颈肩腰腿痛患者采用中频电疗联合中医疗法进行治疗, 可以取得更好的治疗效果, 是临床治疗的优良选择。

综上所述, 对于颈肩腰腿痛患者来说, 采用中频电疗联合中医疗法进行治疗, 可以取得更好的治疗效果, 减轻患者的痛苦, 值得在临床上推广和应用。

#### 参考文献

- [1] 郭衍兵, 郝玉洁, 曾庆斌, 等. 不同物理康复治疗对颈肩腰腿痛的治疗效果 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(8):103-104.
- [2] 潘小华, 翟浩瀚, 李浅峰, 等. 不同物理康复治疗对颈肩腰腿痛的治疗效果 [J]. 中国医药科学, 2017, 7(5):165-168.
- [3] 郑玉宽, 李众毅, 苏滑. 颈肩腰腿痛患者行物理康复治疗的效果观察 [J]. 医药论坛杂志, 2018, 39(5):88-89.
- [4] 余晓军. 用综合疗法治疗颈肩腰腿痛的效果研究 [J]. 当代医药论坛, 2016, 14(8):23-24.
- [5] 孙勇. 物理康复治疗颈肩腰腿痛患者的临床价值研究 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):169-170.
- [6] 焦金保. 颈肩腰腿痛采用不同物理康复治疗的效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(16):38.

(上接第 14 页)

果显示: 试验组临床总有效率 94.12% 高于对照组, 住院时间 7.52±2.11d、腹痛缓解时间 2.95±0.84d、胃肠功能恢复时间 1.93±0.65d、腹腔积液消失时间 6.11±1.42d 低于对照组, 故生长抑素、泮托拉唑钠联合治疗价值得以证实。

综合上述, 急性水肿型胰腺炎患者开展生长抑素、泮托拉唑钠联合治疗价值显著, 对缩短住院、腹痛缓解、胃肠功能恢复、腹腔积液消失时间, 提高临床总有效率有积极作用, 值得借鉴。

#### 参考文献

- [1] 王春玲. 生长抑素与泮托拉唑钠治疗重症急性胰腺炎的临床效果探究 [J]. 北方药学, 2019, 16(04):113-114.
- [2] 玄永哲. 研究分析联用生长抑素、泮托拉唑钠对重症急性胰腺炎的临床治疗有效性、安全性 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(31):44+46.
- [3] 邵长利, 郭东梅, 董洁. 生长抑素与泮托拉唑钠治疗重症急性胰腺炎的临床效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2018(18):29.
- [4] 孙石平. 生长抑素与泮托拉唑钠联合治疗重症急性胰腺炎患者的临床疗效 [J]. 中国药物经济学, 2018, 13(08):93-95.

(上接第 15 页)

(p<0.05)。两种药物联合使用可以提升用药效果, 可以提升血管收缩功能, 比单一用药的药效反馈效果更为迅速, 能够快速控制疾病发展, 减少效果延迟导致的病情波动与危险。从研究结果可以发现, 研究组可以更好的提升治疗疗效, 安全性也更高, 整体的病情控制效果更为理想。

综上所述, 高血压采用贝那普利联合氨氯地平治疗可以有效提升治疗疗效, 减少不良反应, 整体的治疗恢复效果更为理想。

#### 参考文献

- [1] 叶晟杰. 分析盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效 [J]. 饮食保健, 2019, 6(28):59-60.
- [2] 孙钢. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(19):338-339.
- [3] 林胜利, 郑建洪. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7):918-919.
- [4] 陈悦. 氨氯地平联合盐酸贝那普利治疗高血压合并冠心病的临床疗效 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(1):15-16.