

小针刀治疗胸腰椎骨折 术后不完全性脊髓损伤 20 例

张双明 李巧霞*

(甘肃省天水市中医医院,甘肃天水 741000)

摘要:目的 治疗组小针刀治疗胸腰椎骨折术后不完全性脊髓损伤临床观察。方法 将胸腰椎骨折内固定术后不完全性脊髓损伤患者 40 例,按照治疗先后顺序随机分为治疗组和对照组。治疗组选取枕外隆突正中直下 2cm 处、S1-S3 骶后孔和腰大肌止点处以小针刀治疗,1 次/周。对照组给予骶尾部中频脉冲电疗结合下肢 CPM 机治疗,2 次/d,30min/次。2 组均连续治疗 10 周为一疗程,间歇 10d 开始第 2 疗程,共治疗 2 个疗程。2 组患者分别在治疗前和两次疗程结束后对比 BRU、LEMS 评分和 MBI 指数评定临床疗效。结果 治疗前 2 组患者 BRU 差异均无统计学意义($P > 0.05$),第 2 疗程后治疗组明显少于对照组($P < 0.05$)。治疗前 2 组患者 LEMS 评分和 MBI 指数差异均无统计学意义($P > 0.05$),与对照组比较,治疗组 LEMS 评分在两个疗程后差异均有统计学意义($P < 0.05$),第 2 疗程后治疗组 MBI 指数改善明显($P < 0.05$)。结论 小针刀治疗可改善胸腰椎骨折术后不完全性脊髓损伤患者的运动功能和膀胱功能。

关键词:胸腰椎骨折;不完全性脊髓损伤;小针刀

中图分类号:R744 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2019)05-0091-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.05.028

胸腰椎骨折不完全性脊髓损伤(Incomplete spinal cord injury, ISCI)可出现损伤平面以下躯体感觉、运动功能障碍,致残率高,给家庭和社会带来了巨大的负担,ISCI 后的康复治疗已成为临床亟待解决的难题。小针刀疗法是在针灸“锋针”基础上借鉴现代医学手术刀演变而来,治疗原理借助针“刀”切割纠正畸形,平衡肌肉力量,稳定不能控制的关节^[1]。本研究应用小针刀治疗胸腰椎骨折术后 ISCI,通过治疗组患者膀胱残余尿量(Bladder residual urine, BRU)、下肢运动评分(Lower Extremity Motor Scores, LEMS)和改良 Barthel 指数(Modified Barthel index, MBI)评估疗效。现报告如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象 将 2012 年 2 月~2017 年 3 月就诊于天水市中医医院的胸腰椎骨折术后 ISCI 患者按照治疗先后顺序随机分为治疗组和对照组,每

组各 20 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,

1.2 诊断标准 ISCI 诊断参考国际脊髓学会《脊髓损伤神经学分类国际标准》(2011 年修订)^[2]。膀胱功能障碍诊断参考《脊髓损伤患者泌尿系管理与临床康复指南》^[3]。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准;②年龄 35~60 岁;③椎管减压术后脊柱序列稳定;④ T12 以下平面脊髓不完全性损伤。

1.4 排除标准 ①脊柱序列不稳定,脊髓压迫未解除;②骨病引起的骨破坏;③有严重内科疾病,下肢血管病变;④依从性较差者。

1.5 方法

1.5.1 治疗方法 2 组患者均取俯卧位,均连续治疗 10 周为一疗程,间歇 10d 开始第 2 疗程,共治疗 2 个疗程(HZ 系列针刀,标准 YZB/京 1801-

* 通讯作者:李巧霞,主治医师。E-mail:644911070@qq.com