

冷空气治疗仪治疗急性软组织损伤的随机分组疗效观察

徐小梅 (江苏省省级机关医院, 江苏 南京 210024)

随着现代生活节奏的加快,参加运动的人数增加以及运动训练强度的增加,急性软组织损伤的发生更为常见,寻求快捷有效的治疗措施也受到重视。自1998年以来,运用冷空气治疗仪治疗急性软组织损伤取得良好疗效,报告如下:

1 对象和方法

急性软组织损伤患者随机分为A、B两组,A组587例,男312例,女275例。年龄11~72岁,病程0.5~72h。其中病程<24h 301例,24~72h 286例。损伤部位:踝关节、膝关节、颈肌及腰肌分别占54%、29%、11%及6%。B组170例,男性105例,女性65例,年龄14~81岁,病程24~72h。损伤部位:踝关节、膝关节、颈肌及腰肌分别占57%、30%、9%及4%。

方法:A组采用德国产CRYO 5型冷空气治疗仪,温度选择-20℃,根据损伤部位选择不同直径的喷射孔,距损伤部位5~10cm,冷疗时间为9min/次,为避免局部冻伤,具体实施分3段进行,即每治疗3min后间歇3min再复治疗。治疗2次/d。B组采用日本产PM-800微波治疗仪,频率2450MHz,脉冲方式,输出功率

10W,20min/次,1次/d。

2 结果

治疗标准:痊愈:疼痛,淤血,肿胀,局部压痛及功能障碍消失;显效:上述症状体征显著减轻;进步:上述症状体征减轻;无效:上述症状体征无变化。

A组治疗3d(6次)时,病程<24h者痊愈223例,显效76例,进步2例;病程24~72h者痊愈185例,显效82例,进步19例。B组治疗3d(3次)时,痊愈5例,显效31例,进步78例,无效56例;治疗10次时,痊愈66例,显效62例,进步37例。治疗3d时,AB组(病程24~72h者)疗效比较,用t检验法处理数据,P<0.001,差异非常显著。

3 讨论

急性软组织损伤的早期病理改变为血管通透性增加,出血,渗出及组织水肿。早期热疗可导致损伤部位血流增加,并有继发性出血和加重炎症反应的情况发生。而冷疗有助于血管收缩,可降低组织代谢,限制水肿和出血,改善血液淤滞状态。在临床上,病程<24h的急性软组织损伤不用热疗而用冷疗已形成共识。本

文除了观察冷空气治疗仪对病程<24h损伤的疗效外,还观察了应用冷空气与微波对病程在24~72h时间段内的损伤的疗效对比,结论是对病程在24~72h内的损伤,有条件时应首选冷空气治疗,而对病程>72h的损伤,以及对冷疗治疗3d后未痊愈者应当选用微波,中低频电疗,磁疗,远红外线等其他物理治疗。

与传统的冷疗方式(冰块按摩,冰水浴,冰袋敷裹,酒精湿敷加吹风机等)相比,冷空气仪的治疗温度更为精确(-5~30℃可调),治疗时间可设置,冷空气喷射孔的大小可选择,在动物实验的基础上选择-20℃作为治疗温度;治疗时间则为9min分3段进行;治疗次数为2次/d^[1],既确保了疗效又防止了冻伤发生。冷空气治疗仪对急性软组织损伤的治疗效果确切,显效快,易于操作,与其他冷疗相比又具有不可比拟的优越性。

参考文献:

- [1] 徐小梅,顾晓美.冷空气治疗仪抗炎及镇痛作用的动物实验[J].现代康复,2001,5(12下):51-53.
(收稿日期:2002-05-17) (编辑:隋志强)

脱水治疗结合三维牵引对腰椎间盘突出症的疗效观察

徐伟莲,陈娟,罗静云(深圳市宝安区人民医院,广东 深圳 518101)

自1999年1月~2001年4月,采用脱水治疗结合三维牵引治疗腰椎间盘突出症120例,取得了满意的疗效,报告如下。

1 对象与方法

120例中均系住院患者,男81例,女39例,平均年龄26岁,均因急性发病入院。有临床症状典型者92例,其中腰痛为首发症状者90例,有腰椎旁压痛及叩击痛60例,有典型坐骨神经受压症状及体征82例,既往有过劳史或明确外伤史80例,全部病例均经CT检查确诊。

方法:三维牵引:采用山东医疗器械研究所研制的JXQ-1A型成角旋转牵引床。患者卧于牵引床上,绑好胸、肩、髋带及骨盆吊带,根据患者腰椎间盘病变的影像学结果,并根据病人的性别、年龄、身体状况,在电脑上设置好屈曲、旋转的度数及牵引距离。设置完毕后,术者立于患侧,以手拇指按压腰部患处,脚步踩电动开关,瞬间完成屈曲、旋转牵引,一般

牵引1~3次。松开固定带,床体复原,将患者予平车送返病房,绝对卧硬板床3~5d。脱水治疗:牵引前用20%甘露醇250ml滴注,1次/d,连用3~5d。牵引后用5%葡萄糖250ml+复方丹能注射液16ml+地塞米松5mg滴注,1次/d,连用4~6d。

2 结果

疗效评价:优:腰痛及患肢麻木症状消失62例;良:腰痛明显好转30例;进步:腰痛有好转,患肢仍存在麻木胀感23例;差:无改进5例,优良率90%。

3 讨论

三维牵引能使腰椎前屈后,正常弧度直,牵引力作用更接近椎体后缘,并可产生一个较大的与腰椎纵轴相平行的分力和一个较小的位于胸腰板下缘着力点的使骨盆向上的作用分力,有利于腰椎间隙后缘的分离,促使后韧带紧张,有利于髓核突出的回纳。牵引的作用是增大腰椎间隙,使后纵韧带紧张,对椎间

盘起抗后凸作用,同时还有负压吸引作用,这样有利于髓核回纳或产生位移。在牵引作用下旋转,位移,松弛神经根,神经根内容物和小关节的粘连得到松懈,改善突出物与神经之间的空间位置,稳定脊柱内在平衡,达到治疗目的。脱水治疗中20%甘露醇能迅速提高血液渗透压,将组织中滞留的水分吸收到血液,产生组织脱水效果,地塞米松能降低毛细血管通透性,抑制炎症浸润和渗出,从而减轻充血,消退水肿,复方丹参具有活血、化瘀、镇静、止痛作用。牵引前做好患者的心理护理能减轻患者心理负担,解除忧虑,更好地配合治疗。出院指导能为患者更好的预防腰椎间盘突出症。脱水治疗结合三维牵引治疗腰椎间盘突出症能够明显提高治疗效果。此法简单,疗效高,病人易于接受。

(收稿日期:2002-05-08) (编辑:隋志强)