

康复训练对强直性脊柱炎功能恢复影响的临床研究

黄振俊 齐微微 陈建新

中图分类号: R45 文献标识码: A 文章编号: 1006-7108(2009)06-0445-03

摘要:目的 探讨康复训练对强直性脊柱炎患者功能状态的影响。方法 将 80 例强直性脊柱炎患者随机分为康复组与对照组,康复组采用药物治疗同时辅助功能训练,对照组采用单纯药物治疗。在治疗前后,分别以国际通用的毕氏强直性脊柱炎功能指数表对两组患者功能状态进行评估。结果 康复组患者功能指数改善明显优于对照组。结论 康复训练对强直性脊柱炎患者功能恢复具有重要意义,应加强对强直性脊柱炎患者功能恢复的系统训练。

关键词: 康复训练;强直性脊柱炎

doi: 10.3969/j.issn.1006-7108.2009.06.014

Effect of rehabilitation training on functional status of ankylosing spondylitis patients HUANG Zhenjun, QI Weiwei, CHEN Jianxin. The Second Affiliated Hospital of PLA General Hospital, Beijing 100091, China

Abstract: **Objective** To investigate the effect of rehabilitation training on the functional status of an ankylosing spondylitis (AS) patients. **Methods** 80 patients with AS were divided into rehabilitation group and control group randomly. The rehabilitation group were treated with drugs and accompanying rehabilitation training, while the control group only treated with drugs. Two groups were measured with the Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI) before and after the treatment. **Results** BASFI of rehabilitation group was better than control group. **Conclusion** The rehabilitation training plays an important role in function recovery of AS patients.

Key words: Rehabilitation training; Ankylosing spondylitis

强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)是一种常见的慢性致残性免疫病。基本病变是从受累脊柱和关节的韧带开始的风湿性、炎症性改变。人类白细胞抗原 B27(HLA-B27)在 90% 以上患者呈阳性。强直性脊柱炎主要累及脊柱和骶髂关节。一般先侵及骶髂关节,逐渐累及腰、胸、颈椎,少数波及髋关节、膝关节和肩关节。炎症病变由关节韧带逐渐进展,累及关节软骨及软骨下骨质,最后出现脊柱的纤维强直和骨性强直。青壮年男性发病较多,本病患病率在我国约为 0.3% ~ 0.4%,是造成残疾的重要原因之一^[1]。

强直性脊柱炎目前尚无根治方法,国内外均强调早期诊断和综合治疗,使用非甾类抗炎药物治疗只是控制疼痛、减轻炎症,而加强康复训练,对维

持和提高机体的功能有重要意义。我们对 80 例强直性脊柱炎患者分组分别采用单纯药物疗法和药物与康复训练相结合的疗法,并对治疗结果进行比较,结果显示药物治疗结合康复训练是提高强直性脊柱炎患者功能的有效途径。

1 材料和方法

1.1 临床资料

选择自 2001 年 3 月至 2006 年 7 月在我院中医骨伤科住院和门诊患者 80 例,要求全部患者符合 1984 年修订的强直性脊柱炎纽约诊断标准^[2],所研究强直性脊柱炎患者皆为疾病的非活动期。其中住院患者 40 例,男性 32 例,女性 8 例;平均年龄 28.31 ± 7.56 岁;平均病程 4.12 ± 3.25 年。门诊患者 40 例,男性 28 例,女性 12 例;平均年龄 26.26 ± 6.17 岁;平均病程 4.72 ± 3.26 年。

1.2 研究方法

选择住院患者为康复组,选用药物与康复训练

作者单位: 100091 北京,解放军总医院第二附属医院(黄振俊、齐微微),解放军第 457 医院理疗科(陈建新)

通讯作者: 黄振俊, Email: huangzhenjun521@126.com

相结合的疗法；门诊患者为对照组，选用单纯药物治疗。两组均采用口服芬必得（中美史克天津制药有限公司生产），每次 0.3 g，每日 3 次。治疗前，根据国际通用的毕氏强直性脊柱炎功能指数（BASFI）表^[3]对两组患者的功能指数进行记录。经统计学检验，两组患者积分无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.3 康复训练

1.3.1 保持正确的体位和生理姿势：住院期间嘱患者时刻注意保持正确的姿势和体位，纠正不良习惯对于预防畸形非常重要。站立及行走时尽量抬头、挺胸、收腹，每天训练背靠墙站立 30 min，每 10 min 休息 5 min，以保持良好的身体姿态；坐位宜使用直背硬靠椅，上身挺直收腹，尽可能向后靠紧椅背，髋、膝屈曲 90°，卧位要求睡硬板床，低枕或不垫枕，忌用高枕，以使腰背处于自然伸展状态，每天利用自身重力于晨起、睡前早晚各取 1 次俯卧位，时间 15 min，不可过长，以免影响呼吸。嘱患者不可长时间采用同一种体位和姿势，应适当变换体位，并与散步、身体活动交替进行，以维持脊柱的正常生理曲度，防止因不良的姿势和体位加速加重畸形的形成。

1.3.2 胸廓运动和深呼吸运动：为防止病变上行到达胸部使呼吸受限，胸廓运动及深呼吸运动以最大限度扩张胸廓十分必要。方法：站立位，挺胸收腹、经鼻腔深吸气，两臂同时外展与肩平行，后经口腔缓慢呼气，同时两臂缓慢放下于体侧，还原。早、中、晚各 1 次，每次运动 5 min。练习时，深呼吸运动最好将腹式呼吸和胸式呼吸结合交替进行。

1.3.3 脊柱灵活性及髋关节活动度练习：主要为颈、胸、腰等部位的前后、伸仰、左右侧弯及旋转，以及髋关节的屈曲、内收和外展等练习。方法：取站立位，两手叉腰，左右交替做腰背侧弯运动，左右各 5 次；另双臂侧平举，头颈向左侧旋转，两眼向左平视，上身带动髋部尽量缓慢向右侧转体，还原。再反方向练习。左右两侧交替进行。左右两侧各完成 1 次

为 1 组，每次完成 5 组，双手叉腰，腰背部靠墙站立，屈膝、屈髋缓慢下蹲，后缓慢站立，重复进行 5 次。要求：以上练习，每天早、中、晚各 1 次，先后顺序自行安排。

以上练习病人需循序渐进，量力而行。但练习 1 w 后需达到所述要求。

1.3.4 温热疗法：无论是脊柱、髋关节、肩关节、膝关节和髋髂关节受累病人，应用温热疗法均可减轻疼痛，延缓病情，改善功能，矫正畸形。超短波、电磁波谱（TDP）等，每天治疗 0.5 h，5 天为 1 疗程。

1.4 疗效评定标准

毕氏强直性脊柱炎功能指数表（BASFI）评定：康复组与对照组治疗时间均为 5 w。接受治疗前后，由我科护士以毕氏强直性脊柱炎功能指数表（BASFI）对患者日常生活功能状况进行积分记录，0 分为轻易做到，10 分为完全做不到。内容为穿袜、弯腰拾笔、触及高处、坐位站立、平卧位起立、直立后望、不扶物站立、蹬台阶等共 8 项指标。

1.5 统计学处理

采用非参数秩和检验，以 SAS 软件处理数据。

2 结果

2.1 康复组患者总体功能指数改善程度明显高于对照组

治疗前后两组患者 8 项功能总体功能指数积分测定显示，治疗前两组患者功能指数积分无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。经过 5 w 的治疗后，康复组的患者功能改善程度高于对照组，两组功能指数有较显著的统计学差异（ $P < 0.05$ ）。

2.2 康复组患者各项功能指数改善程度优于对照组

经 5 w 的治疗，两组治疗后各项毕氏功能指数测定显示，各项治疗前后的功能指数大部分有统计学意义（ $P < 0.05$ ），康复组各项功能的改善总体情况优于对照组（见表 1）。

表 1 两组患者治疗后毕氏功能指数积分统计表

组别	穿袜	弯腰拾笔	坐位直立	触及高处	平卧位起立	直立后望	蹬台阶	不扶物站立
康复组								
中位数	2.00	2.00	2.75	1.00	2.50	1.75	1.50	2.00
Q1~Q3	1.5~2.5	2.0~3.0	2.0~3.0	1.0~1.0	2.0~4.0	1.0~2.0	1.0~2.5	1.0~2.0
对照组								
中位数	2.75	3.50	3.00	2.00	3.50	2.00	3.00	2.75
Q1~Q3	2.0~3.0	3.0~4.5	2.0~3.5	1.0~3.0	3.0~4.5	2.0~3.5	2.5~4.0	1.5~4.0
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.01	<0.05	<0.01	>0.05

3 讨论

强直性脊柱炎是一种慢性、进行性炎性疾病,主要侵犯多个关节。在我国强直性脊柱炎的患病率占全国人口的 0.3%,以青壮年男性多发,如果治疗不当,致残率较高。严重影响患者的正常工作、学习、生活。因而,在整个疾病的治疗过程中,保持和恢复患者良好的功能状态是治疗的最终目标^[4]。

非甾体类抗炎药与理疗只能控制疼痛,减轻炎性反应,对关节及肢体功能的改善则需要进行长期、规律的功能训练。通过康复练习,可增强患者的颈、肩、腰、膝等全身各关节尤其是大关节的活动,增进肌肉的收缩与舒张,改善血液循环,进而缓解肌肉痉挛或紧张引起的疼痛,有助于患者日常功能的恢复^[5]。我们通过对 80 例患者的随机分组及采用不同的治疗方式(是否应用康复训练)得到的治疗结果比较后,充分显示康复综合治疗比单纯药物治疗的效果明显较好,表明康复训练对强直性脊柱炎的治疗有重要的意义。

另外,实验过程中我们注意到,在治疗前使患者及其家属认识到功能训练的重要性,从而在实验中得到其对于康复训练的积极配合,则更有助于功能状态的明显恢复。强直性脊柱炎患者及家属对本病的治疗普遍有错误的认识,应加强对患者及其家属康复常识的指导,做到本病的防治并举。本次研究提示,康复训练对强直性脊柱炎患者功能恢复有显著作用,对于强直性脊柱炎康复训练的强度、疗程及机理等尚需进一步的观察与探讨。

【参 考 文 献】

- [1] 缪鸿石. 康复医学理论与实践. 上海:上海科学技术出版社, 2000:1610.
- [2] Van der Linden S, Valkenburg HA, Cats A. Evaluation of diagnostic criteria for ankylosing spondylitis. Arthritis Rheuma, 1984, 27: 361.
- [3] 王建明, 阎小萍. 壮督方治疗强直性脊柱炎疗效的初步评价. 中国医药学报, 2004, 19(3): 150-152.
- [4] 张乃峥主编. 临床风湿病学. 上海:上海科学技术出版社, 1999:156.
- [5] 李晓兰, 张亚美, 李晓峰. 康复训练对强直性脊柱炎患者功能状态的影响. 中华护理杂志, 2002, 37(6): 404-407.

(收稿日期 2009-04-16)