

中医正骨手法配合功能康复治疗小儿脊柱侧弯临床研究

耿 军

北京丰盛中医骨伤专科医院 北京

【摘要】目的 探讨并观察中医正骨手法配合功能康复治疗小儿脊柱侧弯的临床疗效。**方法** 选择 90 例符合小儿脊柱侧弯诊断标准的患儿，将其随机分成 3 组，每组各 30 例。A 组患儿只接受康复训练及体态矫正，B 组患儿采用中医正骨手法结合康复训练及体态纠正，C 组患儿接受常规矫治。通过对三组患儿的疗效、顶椎椎体旋转度及 Cobb 角评分进行比较，以寻求治疗儿童脊柱侧弯的最佳方案。**结果** (1) 治疗前，三组的 Cobb 角比较无统计学差异 ($P>0.05$)；治疗后，B 组的 Cobb 角显著小于 A 组和 C 组 ($P<0.05$)。(2) 治疗前，三组的顶椎椎体旋转度比较无统计学差异 ($P>0.05$)；治疗后，B 组的顶椎椎体旋转度显著小于 A 组和 C 组 ($P<0.05$)。B 组的临床总有效率为 96.67%，高于 A 组的 70.00%，高于 C 组的 66.67%，($P<0.05$)。**结论** 将正骨技术与功能康复技术相结合，在治疗儿童脊柱侧凸方面取得了良好的疗效。此疗法不但可使病人症状得到明显改善，而且可明显减少顶椎椎体旋转及 Cobb 角度。它以柔和、精确的手法，充分体现了中医学对人体生理机能的认识，通过调节脊椎的力学平衡，使机体达到自然康复的目的，具有较高的临床应用价值。

【关键词】 中医正骨推拿；儿童脊柱侧弯；脊柱结构；功能康复

【收稿日期】 2024 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.ircm.20240027

Clinical study on the treatment of scoliosis in children with traditional Chinese medicine bone setting manipulation combined with functional rehabilitation

Jun Geng

Beijing Fengsheng Traditional Chinese Medicine Bone Injury Specialty Hospital, Beijing

【Abstract】Objective To investigate and observe the clinical effect of traditional Chinese medicine bone-setting manipulation combined with functional rehabilitation in the treatment of children with scoliosis. **Methods** 90 children with scoliosis were randomly divided into 3 groups with 30 cases in each group. The children in group A only received rehabilitation training and posture correction, the children in group B were treated with traditional Chinese bone-setting techniques combined with rehabilitation training and posture correction, and the children in group C received routine correction. The results, rotation degree of parietal vertebra and Cobb Angle score of the three groups were compared to find the best treatment plan for children with scoliosis. **Results** (1) Before treatment, there was no significant difference in Cobb Angle among the three groups ($P>0.05$); After treatment, the Cobb Angle in group B was significantly lower than that in groups A and C ($P<0.05$). (2) Before treatment, there was no statistical difference in the rotation degree of parietal vertebrae among the three groups ($P>0.05$); After treatment, the rotation degree of parietal vertebra in group B was significantly lower than that in groups A and C ($P<0.05$). The total clinical effective rate of group B was 96.67%, which was higher than that of group A (70.00%) and group C (66.67%) ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of bone-setting technique and functional rehabilitation technique has a good effect in the treatment of scoliosis in children. This treatment can not only significantly improve the patient's symptoms, but also significantly reduce the parietal rotation and Cobb Angle. It fully embodies the understanding of the physiological function of the human body in a soft and precise way. By adjusting the mechanical balance of the

spine, the body can achieve the purpose of natural rehabilitation, and has high clinical application value.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine bone-setting massage; Scoliosis in children; Spine structure; Functional rehabilitation

引言

儿童脊柱侧弯是儿童人群中普遍存在的一种疾病,这种疾病不仅影响了受影响儿童的身体健康,而且深刻地影响了他们的心理状态和整体的生长发育。中医正骨手法,作为一门源远流长的古老医学技艺,通过专业医生的精准手法,正骨治疗能够有效地调整脊柱的自然曲度,矫正骨骼的扭曲,恢复其应有的健康形态。与此同时,功能康复治疗在小儿脊柱侧弯的治疗中也扮演着不可或缺的角色。针对儿童的特殊性,康复训练旨在增强他们的肌肉控制力和关节的稳定性,帮助他们更好地适应脊柱的变化,从而减少侧弯的程度。通过这些细致而周到的康复训练,患儿可以逐步提高身体机能,改善生活质量,实现更加积极和全面的恢复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中,我们选取了本院门诊患者中的90例脊柱侧弯患儿作为研究对象。这些患儿是从2022年1月开始至2024年3月期间就诊于门诊的病例,确保了数据收集的时间跨度和范围的合理性。为了便于分析比较,这90名患儿在入组时被随机分配到三个不同的组别,分别为A组、B组和C组,每组30例。A组(n=30)、B组(n=30)、C组(n=30)。A组男12例,女18例;年龄9~14岁,平均年龄(9.65±1.75)岁;B组男10例,女20例;年龄11~14岁,平均年龄(10.89±1.70)岁;C组男13例,女17例;年龄10~14岁,平均年龄(11.02±1.69)岁。对三组儿童的性别、年龄和发病部位进行了统计学处理,发现三组儿童的性别分布、年龄和发病部位的差异没有显著性($P>0.05$),说明它们具有良好的可比性。所有纳入本研究的患者均符合脊柱侧凸的诊断标准,参与者与家属完全理解并签署知情同意书。

1.2 方法

在本研究中,我们将脊柱侧弯患儿分为三组:A组、B组和C组。针对这些患儿的治疗方法各不相同。

给予A组矫形支具治疗并配合功能锻炼:支具

的选择需要针对病人的身高、体型以及脊柱侧凸的特点进行定制,每天的佩戴时间不能低于20小时。其次,每天进行单杠、扩胸、四点位支撑和臀桥训练,并配合腹式呼吸练习,提高背部肌肉的紧张度。改变病人在生活中不正确的坐姿、站姿和睡姿。矫正时间以40分钟/天为限,进行为期三个月的疗程。

B组患儿在A组治疗方案的基础上,引入了中医正骨手法作为辅助治疗。医师通过对病人的X线片、骨盆的高低、特定的侧弯方向、椎体的旋转角度等方面,对病人实施个性化的正骨疗法,并通过旋转复位、斜扳法、按扳法等不同的正骨手法对错位的脊柱进行矫正,并对畸形的脊柱进行整体矫正。在推拿过程中,一定要注意手法和力度的柔和,不要用太大的力量,否则会引起二次伤害,每周1~2次,以10次为一个疗程。

C组患儿给予传统体态矫治,采用个性化定制支架进行矫治,每日的佩戴时间应不少于20小时。

1.3 观察指标

(1)开展脊柱全长正位X光片检查,选择具有最大倾角的椎体作为参考,沿着上椎上终板与下椎下终板的切线,并做其垂线,然后两条垂直线的纵轴相交角度就是Cobb角,Cobb角超过 10° 则为脊柱侧弯。

(2)采用Nash方法评价脊柱正侧位片上椎侧壁与椎弓根之间的关系,称为顶椎椎体旋转度。

(3)三组在疗程完成后分别评定疗效。痊愈:X光片显示Cobb角度 $\leq 5^\circ$;有效:X光片显示Cobb角度比治疗前减小 $\geq 5^\circ$;无效:X光片显示Cobb角度比治疗前缩小不到 5° 。总有效率=(治愈+有效)/总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

对所得的数据用SPSS24.0软件进行处理与分析,计量资料使用均数及标准差($\bar{x}\pm s$)来表示,组之间的比较以t检验,计数资料用例数和百分比(%)来表达,用 χ^2 检验来表示组之间的比较。 $P<0.05$,表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患儿治疗前后Cobb角度变化的比较

三组患儿治疗前 Cobb 角度无显著差别 ($P>0.05$)。治疗后, B 组的 Cobb 角显著小于 A 组和 C 组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 三种治疗方式对顶椎椎体旋转度的影响

三组患儿治疗前顶椎椎体旋转度无显著性差异

($P>0.05$)。治疗后, B 组的顶椎椎体旋转度显著小于 A 组和 C 组 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 三种治疗方法的疗效对比研究

B 组临床总有效率为 96.67%, 明显优于 A 组 70.00%、C 组 66.67% ($P<0.05$)。见表 3。

表 1 三组治疗前后 Cobb 角的比较 (% , $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
A 组	30	22.47±2.43	12.55±1.46
B 组	30	23.12±2.52	10.41±1.42
C 组	30	22.42±2.65	17.39±1.84

表 2 三组患儿治疗前后顶椎椎体旋转度的比较 (% , $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
A 组	30	1.92±0.30	1.32±0.18
B 组	30	1.89±0.29	1.19±0.15
C 组	30	1.90±0.31	1.62±0.23

表 3 三种治疗方法的疗效对比[例 (%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
A 组	30	16 (53.33)	5 (16.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
B 组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
C 组	30	15 (50.00)	5 (16.67)	10 (33.33)	20 (66.67)

3 讨论

脊柱侧弯是由于脊柱旋转而导致的一种外观畸形,以侧弯、后凸、旋转等为主要特征。从西医角度来看,儿童的脊柱侧弯与坐姿习惯、运动姿势、体质遗传有关,目前临床上对儿脊柱侧弯的治疗主要有矫形手术、牵引、支具和石膏为主。然而,现有的手术方式均有其局限性,特别是针对少年患者,多数效果不佳。在此背景下,中医正骨手法配合功能康复治疗小儿脊柱侧弯也逐渐受到人们的关注。

中医正骨是一种古老的骨伤学科理论,在治疗脊柱侧弯的过程中,中医正骨手法以柔和、精确的手法,逐步矫正脊柱,减少对周边组织的压迫。在脊柱侧凸的治疗中,功能康复治疗是必不可少的一环,其目的是提高儿童的肌力,提高脊椎的柔韧度,防止其进一步恶化。对儿童进行功能康复训练,既可巩固疗效,又可改善儿童生存质量。中医正骨手法和功能康复疗法相结合,能使二者各自的优点得到较好的发挥。本研究通过对比 A 组、B 组和 C 组脊柱侧弯患儿的治疗效果,发现中医正骨手法结合康

复训练、姿态矫正是小儿脊柱侧弯最好的治疗手段。研究结果将为临床上改善脊柱侧弯的疗效和改善儿童的生存质量提供理论依据。

参考文献

- [1] 许彦劫,刘臻,胡宗杉,等.术前 Halo 重力牵引对 I 型神经纤维瘤病伴严重脊柱侧后凸畸形截骨等级的影响[J].中国脊柱脊髓杂志,2022,32(2):114-121.
- [2] 薛益芝,唐艳,倪英杰.脊柱侧弯手术患者采取罗森塔尔效应护理效果及对患者自我管理能力的干预[J].山西医药杂志,2021,50(22):3186-3189.
- [3] Lee HJ,Lim KB,Yoo J,et al.Effect of custom-molded foot orthoses on foot pain and balance in children with symptomatic flexible flat feet[J].Ann Rehabil Med,2015,39(6):905-913.
- [4] 郑亚利.正骨推拿联合电针治疗青少年特发性脊柱侧弯 56 例[J].医学食疗与健康,2021,19(12):29-30.
- [5] 傅涛,厉彦虎.功能性康复训练改善青少年特发性脊柱侧

- 弯的研究[J].中国组织工程研究,2017,21(28):4462-4468.
- [6] Yang Z,Xie Y,Li M.Three-dimensional spring model:Anew hypothesis of pathogenesis of adolescent idiopathic scoliosis[J]. Med Hypotheses,2009,73(5):709-713.
- [7] 朱咏梅.脊柱结核合并截瘫的中医围手术期护理[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2014(6):437-437.
- [8] 刘特熹,林远方,李国栋.短杠杆复位联合四维牵引治疗青少年特发性脊柱侧弯临床观察[J].光明中医,2021,36(2): 261-264.
- [9] 梁丽娟,徐婷.浅谈强直性脊柱炎的心理护理[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(59): 228.
- [10] 李娴都.青少年特发性脊柱侧弯躯干形态失衡与康复治疗效果的研究[D].北京:北京体育大学,2019.
- [11] 杨宁,徐盼.运动干预青少年脊柱侧弯 Cobb 角的变化[J].中国组织工程研究,2013,17(22):4161-4168.
- [12] 李连泰,胡华,王书君,等.骨形态发生蛋白 2 纳米人工骨配合中医整脊手法治疗特发性脊柱侧弯的影像学变化[J].中国组织工程研究,2018,22(26):45-49.
- [13] 陈玉华,黄四明,伍淑松,等.倒悬推拿疗法治疗特发性脊柱侧弯的临床研究[J].湖北理工学院学报,2020,36(2): 59-62.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS