

· 研究简报 · 文章编号 1000-2790(2006)24-封2-01

## 垫枕练功治疗腰椎压缩性骨折 125 例的辨证施护

陈睿, 许燕杏, 吴晓鹏

(汕头市中心医院外八科, 广东 汕头 505031)

**【摘要】** 腰椎压缩性骨折且无脊髓神经损伤患者 125(男 83, 女 42)例, 年龄 7~96(平均 47.8±8.3)岁, 住院(20.8±20.3)d。椎体前缘压缩超过 1/2 者 36 例, 压缩 1/3~1/2 者 63 例, 压缩小于 1/3 者 26 例。患者经过常规处理和垫枕练功法后, 随访 6~36 mo。依据脊柱骨折复位、愈合情况和功能恢复等标准评定: 优: 骨折复位好, 生理曲度正常, 恢复正常工作者 92 例; 良: 骨折基本复位, 畸形消失, 功能恢复良好, 恢复工作者 24 例; 尚可: 骨折部分复位, 胜任轻体力劳动者 2 例; 差: 压缩椎体畸形, 腰部活动受限, 不能劳动者 2 例, 总优良率 96.7%。垫枕练功法对腰椎压缩性骨折且无脊髓神经损伤患者有一定的治疗作用。

**【关键词】** 垫枕 练功 腰椎压缩性骨折 生物力学 辨证施护

**【中图分类号】** R249.7

**【文献标识码】** B

### 1 对象和方法

1.1 对象 2002-06/2005-08 收治腰椎压缩性骨折且无脊髓神经损伤患者 125(男 83, 女 42)例, 年龄 7~96(平均 47.8±8.3)岁, 平均住院(20.8±20.3)d。损伤原因: 车祸伤 78 例, 跌坠伤 35 例, 重物压伤 12 例。椎体前缘压缩超过 1/2 者 36 例, 压缩 1/3~1/2 者 63 例, 压缩小于 1/3 者 26 例。

1.2 方法 根据患者的身体状况及骨折不同时期辨证用膳, 并加服中药, 以壮骨益髓为目的, 做到“药物相须, 寒湿相宜, 五味相适”, 同时予常规处理。上述处理后, 主要采用垫枕练功法, 即患者仰卧硬板床, 保持脊柱平直, 防止发生畸形或进一步损伤。同时在患者伤椎下垫以适当高度的软枕。根据患者适应情况, 逐日增加垫枕的高度。通过垫枕, 使骨折椎体局部保持过伸位, 以整复和矫正压缩性骨折的畸形。伤椎下垫枕 3~5 d 后, 再指导患者进行挺胸背伸的功能锻炼, 坚持不懈, 先易后难, 循序渐进。① 复位期。垫枕 1~2 wk, 鼓励督促患者练习主动挺胸 3 次/d, 5~10 min/次<sup>[2]</sup>。② 5 点支撑法。

收稿日期 2006-09-20; 接受日期 2006-10-10

基金项目 广东省汕头市科技计划项目(汕市财文[2005]219号)

作者简介 陈睿, 主管护师, 护士长。Tel: (0754)8550450 Ext. 8212

Email: chenrui605@yahoo.com.cn

仰卧位, 用头部、双肘、双足跟 5 点支撑起全身, 使背部腾空后伸。伤后 1 周左右可练习以上 2 种方法。③ 3 点支撑法。伤后 2~3 wk 练此法, 仰卧位, 双臂放在胸前, 用头及双足支撑拱腰臀及背腾空离床, 3 点支撑比 5 点支撑背伸度更大, 更有利于腰背肌的锻炼。④ 4 点支撑法。伤后 3~4 wk 练此法, 仰卧位, 用双手、双足 4 点撑在床上, 全身腾空呈一拱桥状。⑤ 飞燕点水法。5~6 wk 以后可练此法, 取俯卧位, 颈部后伸, 稍用力后抬起胸部离开床面, 两上肢向背后伸, 两膝伸直, 从床上抬起双腿, 使腹部为支撑点, 身体上下两头翘起, 形似飞燕点水。

2 结果 对 120 例随访 6~36 mo。依据脊柱骨折复位、愈合情况和功能恢复等标准评定: 优: 骨折复位好, 生理曲度正常, 腰部活动自如, 无腰背痛等后遗症, 恢复正常工作者 92 例。良: 骨折基本复位, 畸形消失, 功能恢复良好, 偶有轻微腰背痛症状, 能恢复工作者 24 例。尚可: 骨折部分复位, 脊柱生理曲线有改变, 运动功能尚可, 时有腰背酸痛, 只能胜任轻体力劳动者 2 例。差: 压缩椎体明显后突畸形, 腰部活动严重受限, 因腰痛不能劳动者 2 例。优良率 96.7%。

3 讨论 垫枕练功法是基于“动静结合”的指导原则, 充分利用患者躯干重力和杠杆原理使脊柱保持稳定的背伸, 循序渐进的复位。以背伸肌为动力, 通过被拉紧的前纵韧带和椎间盘纤维环张力, 使压缩的椎体逐渐张开, 骨折的畸形得以矫正。背伸肌力的加强, 即在脊柱后部形成一个有力的肌肉夹板, 对脊柱的稳定起重要的作用<sup>[3]</sup>。另外应注意的是后期下地活动时间不宜过早, 一般至少在伤后 2~3 wk 以上。垫枕练功的最佳时机是伤后 1~2 wk 内, 此期应用此法的主要目的在于使压缩的椎体达到最大程度复位, 这是日后疗效与功能恢复如何的决定性因素。而 4~6 wk 后背部指数难以指望能在升高, 此后继续实施该疗法的主要目的在于增强腰背肌力量, 从而减轻症状, 改善功能。医护人员进行积极、耐心的宣传、解释、说服工作是护理成功的起点。只有掌握正确垫枕练功治疗腰椎压缩性骨折的生物力学原理所在, 树立科学护理理念, 才能取得良好的效果。

### 【参考文献】

- [1] 刘春红. 腰部垫枕治疗胸椎压缩性骨折的生物力学原理分析及护理体会[J]. 国际医药卫生导报, 2004, 10(1): 100-101.
- [2] 张露风. 中国骨科护理[M]. 北京: 中国科技医药出版社, 1998: 148-154.
- [3] 施忌, 王和鸣. 骨伤科学[M]. 北京: 人民出版社, 1999: 731-735.

编辑 许昌泰