

蒙医传统疗法治疗腰椎间盘突出症 30 例

阿拉腾才次克 萨仁其木格

新疆巴音郭楞蒙古自治州和静县蒙医院 新疆巴音郭楞 841300

摘要：目的：分析对于腰椎间盘突出症患者采用蒙医传统疗法的治疗价值。方法：对照组为常规药物治疗，同期观察组则采用蒙医传统疗法进行治疗。结果：治疗总有效率，观察组 vs 对照组：93.33% vs 73.33%， $P < 0.05$ 。结论：对于腰椎间盘突出症患者通过运用蒙医传统疗法可有效改善患者的疼痛症状，促使腰椎功能恢复，并可获得确切的临床疗效。

关键词：腰椎间盘突出症；疼痛；功能；蒙医传统疗法；价值

腰椎间盘突出症是发病率较高的骨关节疾病，该疾病的发生主要与椎间盘变形，抑或受到外力作用有关，使得纤维环发生破裂以及髓核突出，对马尾神经以及神经根等造成压迫性刺激，进而产生腰腿疼痛、麻木以及腰部活动功能障碍等一系列表现，该疾病的发生对患者的生存品质构成了极大的影响^[1]。蒙医是祖国传统医学的重要分支，汲取了中医和藏医的丰富经验，具有特色鲜明的医疗特征，常用的治疗手段有蒙药口服、针刺放血疗法等。以下将分析在腰椎间盘突出症患者的治疗中采用蒙医传统疗法进行治疗的临床价值。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取 2020 年 1 月~2021 年 6 月本院 30 例患者，随机数字表法分组，观察组：15 例，男 8 例/女 7 例；年龄 32~67 岁，均值为 (45.6±1.3) 岁；发病时间为 4 个月~6 年，均值 (2.3±0.4) 年。对照组：15 例，男 9 例/女 6 例；年龄 31~69 岁，均值为 (45.5±1.5) 岁；发病时间为 3 个月~6 年，均值 (2.2±0.5) 年。2 组各项基础资料具备可比性 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组为常规药物治疗，给予盘龙七片口服，3~4 片/次以及 3 次/天；给予布洛芬缓释胶囊口服，1~2 粒/次以及 2 次/天；复方小活络丸口服，1~2 丸/次，以及 2 次/天。同期观察组则采用蒙医传统疗法进行治疗，方法为：(1) 蒙医牵引治疗：在牵引床上患者保持俯卧位，利用绷带对其胸部、骨盆进行妥善固定，腰部压痛点充分显露，牵引时间为 20~30 分钟，期间以患者自身体重的同等重量作为牵引重量，与此同时可进行灵活调整，以患者可以耐受为宜，在牵引过程中于患者痛点处进行手法治疗，包括敲、颤等。牵引疗法 1 次/天，共计治疗 1 周；(2) 蒙医整骨复位治疗：在硬板床上患者保持俯卧位，并在其下腹部应用软垫进行垫起，促使其腰肌充分放松，使腰部压痛点能够充分显露，痛点处涂抹酒精，之后采取推、拿、滚、揉以及按等各个手法进行治疗，再以双掌重叠对其压痛点处进行按压。助手将其双腿进行抬起，使双腿和腰部能够与床面保持一定距离，给予震颤治疗，时间为 1~2 分钟。整骨复位疗法为每 2 日治疗 1 次，共计治疗 3~5 次。合并腰椎前滑脱、骨质疏松等情况者禁止使用此治疗手段；(3) 蒙医拔罐放血治疗：以患者腰臀压痛点作为操作点，合理选择玻璃火罐，并运用闪火法将其拔于患者压痛点处，时间为 10~15 分钟。对拔罐处进行消毒，应用三棱针保持垂直刺入，共计 3~5 下，刺入深度约为 1~3 公分。继续利用闪火法将玻璃火罐紧扣于上述施治部位，此时罐内皮肤隆起，同时针眼当中出现血液溢出，停留 5~15 分钟后可进行去灌，再以消毒棉球对皮肤进行擦拭，最后给予妥善包扎；(4) 蒙药口服治疗：给予患者蒙药那仁满都拉进行口服治疗，早餐后口服，3g/次，同时晚餐前给予蒙药萨丽嘎日迪进行口服治疗，2g/次，患者共计治疗 3 周。

1.3 评价标准

对比 2 组的临床疗效，显效：患者的疼痛、麻木等症状完全消失，并且腰椎功能达到正常状态；有效：疼痛、麻木等情况有所缓解，腰椎功能改善；无效：症状表现以及腰椎功能等无变化。

1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS22.0 分析，计量资料数据标准差为 ($\bar{x} \pm s$)，组间数据行 t 检验，计数资料为 [n(%)]，组间数据行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

治疗总有效率，观察组 vs 对照组：93.33% vs 73.33%， $P < 0.05$ 。

表 1 临床疗效组间对比 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	15	8 (53.33)	6 (40.00)	1 (6.67)	14(93.33)
对照组	15	5 (33.33)	6 (40.00)	4 (26.67)	11(73.33)
χ^2 值		5.062	-	6.635	6.635
P 值		0.013	-	0.010	0.010

3 讨论

腰椎间盘突出症的发病率较高，者的主要症状为腰腿部疼痛、麻木等，与此同时对患者的腰部活动构成严重影响，部分患者存在下肢放射性疼痛，这对患者的正常工作以及生活构成了较大的影响。现阶段对于腰椎间盘突出症患者所能够采取的治疗手段较多，如外科手术、推拿疗法以及牵引疗法等，然而均具有各自的应用缺陷^[2]。例如手术疗法的破坏性较大以及创伤性较高，特别是费用高昂，部分患者无法接受。常规的牵引、推拿疗法无法有效改变病变组织粘连情况，所以其疗效受限。近年来蒙医疗法在临床疾病的治疗中具有广泛应用，并且其应用价值日益受到关注，蒙医认为腰椎间盘突出症的发病往往与患者的肝肾亏虚以及筋骨失荣等有关，进而使得赫依、巴达干以及希日出现三根失衡，造成白脉受损^[3]。本次研究中，观察组采用蒙医传统疗法进行治疗获得比较确切的临床疗效，研究结果显示，观察组治疗总有效率显著高于同期的对照组。表明，蒙医传统疗法的运用可有效提升腰椎间盘突出症患者的治疗价值。究其原因在于蒙医传统疗法的运用中综合利用整骨复位手法、蒙药口服以及拔罐放血疗法等，能够充分发挥协同作用^[4]。例如蒙医整骨复位手法有利于促使突出髓核回纳，改善肌肉痉挛。蒙医拔罐放血疗法则可帮助清除局部瘀滞浊血，加快病变部位修复，在此基础上配合蒙药口服可充分发挥活血化瘀以及通络止痛等功效。

综上所述，对于腰椎间盘突出症患者通过运用蒙医传统疗法可有效改善患者的疼痛症状，促使腰椎功能恢复，并可获得确切的临床疗效。

参考文献

- [1] 刘荣馨, 色音宝音. 蒙医治疗腰椎间盘突出症方法的研究进展[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(3): 34-35.
- [2] 高娃. 蒙医综合疗法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(30): 167, 169.
- [3] 塔娜. 蒙医针刺对腰椎间盘突出症患者疼痛及 IL-1 β 、TNF- α 、血拴素 B2 水平的影响[J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2020, 4(17): 70-72.
- [4] 胡吉雅. 蒙医拔罐放血疗法配针灸治疗腰椎间盘突出症的综合疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(32): 11.