

中药熏蒸床结合穴位埋针治疗腰间盘突出 的临床治疗疗效研究

王丽华

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究中药熏蒸床结合穴位埋针治疗腰间盘突出的临床治疗疗效研究。**方法：**本院选取2018年10月至2019年6月接收的140例腰间盘突出患者作为研究对象，并采用奇偶分组法将140例患者分成常规组和观察组，各70例，常规组采用传统中药治疗，观察组则在传统中药治疗的基础上通过中药熏蒸床与穴位埋针相结合进行针灸治疗，对比两组患者的治疗效果。**结果：**治疗后，观察组患者的VAS评分、中医证候评分低于常规组，并且观察组临床治疗效率评分高于常规组，两组数据之间的差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**针对腰间盘突出患者采用中药熏蒸床结合穴位埋针进行治疗能够有效缓解患者腰部疼痛感，对患者的临床症状具有明显治疗效果，进一步提高患者的生活质量，值得临床推广使用。

【关键词】：中药熏蒸床；穴位埋针；腰间盘突出；临床治疗

腰间盘突出是临床常见的骨类多发疾病，对患者的正常学习、生活产生严重影响^[1]。腰间盘突出的临床症状包括腰痛、下肢放射痛以及会阴和肛周出现异常，严重者甚至出现瘫痪、大小便失禁等病发症。受工作性质、生活习惯等方面的影响，腰间盘突出的发病率逐渐升高。该病的病因是腰间盘部位在长期反复的外力作用下，患者椎间盘支撑结构出现不同程度的损害，引起视神经刺激或压迫，进而造成腰间盘突出症状。传统的治疗腰间盘突出主要以药物为主，但这种保守治疗方案存在严重弊端，导致患者治疗效果不佳。目前，对腰间盘突出患者采用中医熏蒸床与穴位埋针相结合能够缓解患者的疼痛感，有效改善患者临床症状，对提高患者的生活质量具有重要意义。本院将2018年10月至2019年6月到院就诊的140例腰间盘突出患者作为研究对象，分析中药熏蒸床结合穴位埋针治疗腰间盘突出的临床治疗疗效研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院采用奇偶分组法将2018年10月至2019年6月期间收治的140例腰间盘突出患者分为常规组和观察组，每组各70例。纳入标准：①通过基础检查确诊为腰间盘突出症；②患者意识清醒，能够配合研究工作；③患者自愿签署同意书。排除标准：患有心脏病、心脑血管疾病以及肝脏肾脏疾病的患者。其中，常规组：男性34例，女性36例；年龄27-81岁，平均年龄（ 54.1 ± 7.8 ）岁，病程3-8年，平均病程（ 5.56 ± 2.06 ）年；观察组：男性38例，女性32例；年龄25-79岁，平均年龄（ 52.3 ± 6.9 ），病程5-11年，平均病程（ 8.13 ± 1.15 ）年。两组患者性别、年龄、病程等均无统计学差异（ $P>0.05$ ），数据具有可比性。

1.2 方法

常规组采用传统中药治疗，让患者按照药方进行药物治疗。实验组采用中药熏蒸床结合穴位埋针治疗方法进行治疗，在操作过程中，让患者以俯卧姿势进行穴位埋针，通过按、拿、滚、揉等方式对患者腰部脊椎双侧进行点、揉，时间约为5-15分钟，使患者腰部肌肉放松，有效环节患者腰部疼痛感^[2]。根据患者腰间盘突出的程度选择单侧穴位或双侧穴位，具体位置在肾俞、大肠俞、足三里、委中以及承山，如患者大腿后侧出现剧烈疼痛，应选择殷门处取穴。在埋针过程中，首先对患者皮肤进行消毒，根据患者病情程度选择相应的毫针在患者穴位垂直处进行刺入，并配合提插、捻转等手法对患者穴位埋针，时间在10-30分钟，每天1次，10次为一个疗程，每隔5天进行下一个疗程，共需3个疗程。

1.3 观察指标

观察指标包括对两组数据的VAS评分、中医证候评分以及临床疗效进行测定。采用VAS评分评定患者的疼痛情况，评分越低的患者治疗效果越佳。根据《中医病症诊断治疗标准》对患者的临床疗效进行评定，评价标准：显著，患者抬腿高度 >70 ；有效，患者抬腿高度50-70；减轻，患者抬腿高度40-69；无效，临床症状与体征不发生变化，两组数据之间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

1.4 统计学分析

本院对140例腰间盘突出患者采用SPSS21.0统计学软件处理分析相关数据，两组间计量资料和计数资料分别采用t、 χ^2 检验。当 $P<0.05$ 时表明两组数据存在分析意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后 VAS 评分、中医证候评分比较

调查结果显示,治疗后,观察组患者 VAS 评分、中医证候评分低于常规组,患者疼痛感明显缓解,当 $P < 0.05$ 时数据具有统计学意义,见表 1。

表 1 两组患者治疗后 VAS 评分、中医证候评分比较

组别	例数	VAS 评分		中医证候评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	70	5.36±2.01	3.17±2.23	4.63±2.34	2.24±1.71
常规组	70	4.62±3.15	0.19±0.23	6.33±3.25	3.29±2.01
t 值		1.6569	7.6360	3.5515	2.2856
p 值		0.0998	0.0000	0.0005	0.0256

2.2 两组患者治疗后临床疗效比较

调查结果显示,观察组治疗后治疗效率高于常规组,两组数据之间的差异具有显著性统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组数据治疗后临床疗效比较

组别	例数	显著	有效	减轻	无效	有效率
观	7	35	21	9(23.65)	5(2.05)	92.8
常	7	22	8(15.45)	17	23	67.1
χ^2						14.464
p						0.0001

参考文献:

- [1] 王俊. 探析针灸结合推拿治疗腰间盘突出的护理体会[J]. 医学食疗与健康,2020,18(11).
- [2] 于清泉. 针灸结合按摩治疗腰间盘突出患者的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(33).
- [3] 高张军,李永红. 针灸结合中药治疗腰间盘突出症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(11).
- [4] 羊凯,孙虎,许丽. 手法针灸联合推拿治疗腰间盘突出症的临床疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(28).
- [5] 李春红. 腰间盘突出症应用康复护理干预的临床分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(11).
- [6] 唐晓东. 中医推拿疗法与温针灸综合治疗腰间盘突出症的临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(12).

3 讨论

腰间盘突出是临床常见骨科疾病,受工作性质以及生活习惯的影响,腰间盘突出症患者的发病率持续增高^[3]。该病临床症状主要表现为腰痛、筋脉堵塞、气血不足等,对患者的生活质量产生严重影响。传统治疗方式主要以药物治疗为主,但与中药熏蒸床结合穴位埋针治疗相比,传统药物治疗效果不明显^[4]。中药熏蒸床结合穴位埋针治疗首先使用推拿方式有效缓解患者过度劳引起的腰部肌肉痉挛的状态,根据患者的疾病程度使用整复手法有效调节患者腰椎失衡等问题,对患者止痛具有明显效果^[5]。同时,对腰间盘突出患者使用中药熏蒸床结合穴位埋针治疗的方式有助于改善患者的临床症状,以华佗夹脊穴、膀胱经穴位为主,同时配合温通督脉的手法实现温阳补益、疏通经络等功效。此外,使用中药熏蒸床结合穴位埋针治疗能够帮助患者健运经气,对提高治疗效果具有重要意义。中药熏蒸床结合穴位埋针有助于促进膀胱、督脉的治疗效果^[6],使患者腰部周围的肌肉、组织气血通畅,有效缓解患者腰部水肿、炎症症状,进一步保障患者的生活质量。

治疗后,观察组在使用中药熏蒸床结合穴位埋针治疗的方式,对患者腰背疼痛治疗效果较为明显。经过对比,观察组 VAS 评分、中医证候评分明显低于常规组。治疗后,观察组的治疗效率高与常规组,两组数据分析具有统计学意义 ($P < 0.05$)。调查结果表明采用中药熏蒸床结合穴位埋针治疗方式能够有效改善患者腰部疼痛症状,使患者通过治疗逐渐恢复腰椎功能。采用中药熏蒸床结合穴位埋针治疗的方式有助于促进患者血液循环,进一步提高患者临床治疗效果。

综上所述,中药熏蒸床结合穴位埋针治疗能够缓解腰间盘突出患者的腰部疼痛症状,促进患者血液循环,逐渐增强患者腰椎功能,对提高患者的治疗效率具有重要意义,在临床上值得推广和应用。