

# 中药离子导入联合推拿对腰椎间盘突出患者的护理效果

汪元元

(甘肃中医药大学附属医院)

**【摘要】**目的 探讨中药离子导入联合推拿对腰椎间盘突出症(LDH)患者的临床护理效果。方法:将我科2024年1月-2024年10月门诊及住院诊治的80例LDH患者,随机分为对照组(常规西药)、观察组(中药离子导入联合推拿),治疗2疗程后对比两组患者总有效率、视觉模拟评分(VAS)、腰痛评分法(JOA)及生活质量评分量表(SF-36)评分。结果:相较于对照组,观察组总有效率(88%)显著高于对照组(82%),VAS评分降低幅度更大,JOA评分及SF-36评分改善更明显( $P<0.05$ )。结论:中药离子导入联合推拿可有效缓解LDH患者疼痛,改善腰椎功能及生活质量。

**【关键词】**中药离子导入;推拿;腰椎间盘突出症;护理效果

Nursing Effect of Iontophoresis Combined with Massage on Patients with Lumbar Disc Herniation

Wang Yuanyuan

(Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou, China 730020)

**[Abstract]** Objective To investigate the clinical nursing effect of Chinese medicine ion import combined with massage on patients with lumbar disc herniation (LDH). Methods: Eighty cases of LDH patients diagnosed and treated in outpatient and inpatient departments in our department from January 2024 to October 2024 were randomly divided into control group (conventional western medicine) and observation group (traditional Chinese medicine ion import combined with massage). After 2 courses of treatment, the total effective rate, visual analogue scale (VAS), low back pain scale (JOA) and Quality of Life scale (SF-36) were compared between the two groups. Results: Compared with the control group, the total effective rate of the observation group (88%) was significantly higher than that of the control group (82%), the VAS score decreased more significantly, and the JOA score and SF-36 score improved more significantly ( $P<0.05$ ). Conclusion: TCM iontophores combined with massage can effectively relieve pain and improve lumbar function and quality of life in LDH patients.

**[Key words]** TCM iontophoresis; Massage; Lumbar disc herniation; Nursing effect

腰椎间盘突出(Lumbar Disc Herniation, LDH)是指腰椎间盘的髓核突破外层纤维环,对脊神经根或脊髓造成压迫而出现的综合证候群<sup>[1]</sup>。LDH的发病机制复杂多样,随着年龄的增长导致的腰椎退行性变是主要机制,其次包括急慢性椎间盘损伤、遗传与体脂因素、炎症反应等<sup>[2-3]</sup>。西医对于LDH的治疗主要是非甾体类药物抗炎镇痛、营养神经及手术。中医古籍中未提及“腰椎间盘突出”病名,但根据LDH的临床表现将其归属于“腰痛”范畴,其病因病机为气虚血

瘀<sup>[4]</sup>。中医学对LDH的治疗依据其证型的不同遣方施治,同时诸多研究表明,中药外敷、膏药贴敷及推拿、针刺、中药离子导入、拔罐、刮痧、艾灸等中医适宜技术对LDH具有显著的疗效<sup>[5-9]</sup>,能改善患者症状及生活质量。综上,本研究旨在明确中药离子导入联合推拿对LDH的疗效,为其治疗LDH提供参考。

## 1 一般资料

### 1.1 研究对象

本研究 80 例 LDH 患者，随机分为观察组（40 例）、对照组（40 例）。观察组男 28 例、女 22 例，年龄 35~68 岁，平均（52.3±6.7）岁；对照组男 26 例、女 24 例，年龄 37~70 岁，平均（53.1±7.2）岁。在病程方面：观察组 6 个月~5 年，对照组 8 个月~6 年。两组性别、年龄、病程等基线资料对比无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

### 1.2 诊断标准

依据《腰椎间盘突出症中西医结合诊疗专家共识》<sup>[10]</sup>及影像学检查确诊：①临床症状：腰痛伴下肢放射痛，活动受限；②体征：直腿抬高试验阳性（ $<60^\circ$ ），腰椎压痛明显；③MRI 或 CT 显示腰椎间盘突出压迫神经根。

### 1.3 纳入与排除标准

#### 1.3.1 纳入标准

①符合 LDH 诊断标准；②年龄 18~75 岁；③自愿加入该研究并签署知情同意书。

#### 1.3.2 排除标准

①合并严重心脑血管疾病或肿瘤；②局部皮肤破损或过敏体质；③精神疾病或无法配合治疗者。

### 1.4 治疗措施

对照组：艾瑞昔布 0.1g po bid、甲钴胺片 0.5mg po tid 基础上予以健康教育、卧床休息指导；观察组：在对照组的基础上予以中药离子导入及推拿治疗。具体操作如下：将川芎、红花、伸筋草、透骨草煎煮成浓缩液（浓度 30%）涂擦于病变部位，将电极片贴敷于药物涂擦部位，使用离子导入

仪（频率 50Hz，电流强度 5~10mA）导入，每日 1 次，每次 20 分钟，连续 2 周。推拿：患者取平卧位，两侧腰大肌涂抹精油，前臂用力自下往上反复用力推 5min。后取仰卧位，直腿抬高维持 1min，同时对腰及下肢实施揉、按、拍等操作，3 次/周，连续 2 周。

### 1.5 观察指标

临床有效率：显效：疼痛消失，活动正常；有效：疼痛减轻，活动轻度受限；无效：症状无改善。视觉模拟评分（VAS）、腰痛评分法（JOA）及生活质量评分量表（SF-36）评分。

### 1.6 统计方法

采用 SPSS 26.0，计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率（%）表示，采用  $\chi^2$  检验， $P<0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 总有效率

本研究发现，相较于对照组，观察组患者总有效率显著增高（ $P<0.05$ ）。具体见表 1。

### 2.2 VAS、JOA、SF-36 评分

本研究发现，相较于对照组，观察组患者 VAS 评分显著降低、JOA 评分及 SF-36 评分显著增高（ $P<0.05$ ）。具体见表 2。

表 1 两组患者总有效率比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别  | 样本量 | 治愈     | 显效      | 有效      | 无效     | 总有效率                 |
|-----|-----|--------|---------|---------|--------|----------------------|
| 对照组 | 40  | 2（5%）  | 15（37%） | 16（40%） | 7（18%） | 33（82%）              |
| 观察组 | 40  | 5（13%） | 24（60%） | 10（25%） | 1（2%）  | 39（88%） <sup>*</sup> |

注：与对照组比较，<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

表 2 两组患者 VAS、JOA、SF-36 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别  | 样本量 | VAS 评分                 | JOA 评分                  | SF-36 评分                |
|-----|-----|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 对照组 | 40  | 4.90±0.73              | 20.73±2.50              | 72.10±12.79             |
| 观察组 | 40  | 3.27±0.72 <sup>*</sup> | 22.50±2.62 <sup>*</sup> | 91.50±7.82 <sup>*</sup> |

注：与对照组比较，<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

### 3 讨论

中药离子导入通过直流电将中药活性成分靶向渗透至病变部位,改善局部微循环,减轻神经根水肿<sup>[11]</sup>;推拿手法通过力学刺激松解腰部肌肉痉挛,调整腰椎生物力学平衡。二者结合可能通过"药物-物理-生物力学"多途径协同,突破单一疗法的局限性。本研究发现,观察组VAS评分显著降低,推测中药离子导入联合推拿疗法在疼痛调控中可能激活多重机制,例如:中药成分抑制炎症介质释放,推拿刺激促进内啡肽分泌,同时通过改善局部血供加速代谢产物清除。这种"抗炎-镇痛-修复"三位一体作用优于单纯药物镇

痛。JOA评分改善反映腰椎活动度、步行能力等核心功能指标的提升,可能与推拿手法恢复小关节对位、中药促进椎旁软组织修复相关。SF-36评分改善提示生理功能、躯体疼痛、社会功能等多维度获益。这体现中医"整体观"优势,在缓解症状的同时,通过减少药物依赖、增强治疗信心改善患者心理社会状态。本研究亦存在一定的局限性主要包括盲法实施困难可能引入测量偏倚、缺乏长期随访数据、样本量较小。综上,该研究为中西医结合护理LDH提供了一定的证据,未来需开展多中心大样本研究,结合影像学 and 生物标志物检测,深入揭示作用机制。

### 参考文献:

- [1]陈龙,张晚霞,李念东,等. 针刺联合西药治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2025, 42 (02): 322-327.
- [2]叶宇慧,鲁齐林,谢添. 中药单体影响腰椎间盘突出炎性损伤的机制研究进展 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2025, 33 (01): 92-96.
- [3]王蓉蓉,陈佳,邱洪灯,等. 中药调控腰椎间盘突出症相关信号通路研究进展 [J]. 中医学报, 1-11[2025-03-02].
- [4]金天翔,袁军,高俊,等. 从《黄帝内经》论椎间盘及椎间盘突出症的中医病因病机与治疗方法 [J]. 中医正骨, 2024, 36 (07): 59-62+68.
- [5]张晓静. 针刺、推拿结合康复训练治疗腰椎间盘突出症 50 例 [J]. 中国中医药科技, 2025, 32 (01): 134-136.
- [6]倪月娟,吴谐,韩松,等. 温灸刮痧法治疗腰椎间盘突出症脊柱内镜术后残留下肢疼痛的临床研究 [J]. 中华养生保健, 2024, 42 (23): 20-23.
- [7]陈玲,庄琼霞,王小燕. 中药热奄包外敷联合火龙灸治疗腰椎间盘突出症的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2024, 32 (22): 51-54. DOI: 10.19621/j.cnki.11-3555/r.2024.2215.
- [8]王婷婷,李慧娟,徐国锋,等. 经筋刺血拔罐联合针刺治疗腰椎间盘突出症伴疼痛的疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2024, 45 (09): 59-63. DOI: 10.16254/j.cnki.53-1120/r.2024.09.016.
- [9]王娟,孙静,孙玲,等. 中药离子导入疗法联合中医正骨手法治疗腰椎间盘突出症的价值 [J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20 (02): 41-44.
- [10]崔学军,梁倩倩. 腰椎间盘突出症中西医结合诊疗专家共识 [J]. 世界中医药, 2023, 18 (07): 945-952.