

中医骨伤手法联合针灸治疗腰椎间盘突出症患者的效果观察

王冠锋

(洛阳市伊滨区诸葛镇卫生院 河南洛阳 471935)

【摘要】目的 探讨中医骨伤手法联合针灸治疗腰椎间盘突出症患者的效果观察。方法 选取2020年6月-2021年6月我院收治的腰椎间盘突出症患者76例,分为两组,对照组应用针灸治疗,研究组应用中医骨伤手法联合针灸治疗。结果 与对照组比,研究组患者的治疗效果更好 ($P < 0.05$);研究组患者的VAS评分和ODI评分更低 ($P < 0.05$);研究组患者治疗后的炎症因子水平改善更好 ($P < 0.05$)。结论 中医骨伤手法联合针灸治疗腰椎间盘突出症患者的治疗效果更加显著,可以明显改善患者的临床症状,缓解腰椎疼痛感,有效控制相关炎症因子水平,使患者尽快恢复腰椎功能,值得推广。

【关键词】 中医骨伤手法; 针灸治疗; 联合治疗; 腰椎间盘突出症患者; 治疗效果

Observation of the effect of traditional Chinese medicine combined with acupuncture in patients with lumbar disc herniation

Wang Guanfeng

(Zhuge Town Health Center, Yibin District, Luoyang City, Luoyang, Henan Province 471935)

[Abstract] Objective To investigate the effect of combining bone injury and acupuncture in patients with lumbar disc herniation. Methods 76 patients of lumbar disc herniation admitted to our hospital from June 2020 to June 2021 were selected and divided into two groups. The control group applied acupuncture, and the research group applied traditional Chinese medicine bone injury combined with acupuncture. Results were better than in the control group ($P < 0.05$); lower VAS scores and ODI scores ($P < 0.05$); and better improvement in inflammatory factors ($P < 0.05$). Conclusion The treatment effect of traditional Chinese bone injury manipulation combined with acupuncture for patients with lumbar disc herniation is more significant, which can significantly improve the clinical symptoms of patients, relieve lumbar pain, effectively control the level of related inflammatory factors, and make the patients recover lumbar function as soon as possible, which is worthy of promotion.

[Key words] Chinese medicine bone injury manipulation; acupuncture treatment; combined treatment; lumbar disc herniation patients; treatment effect

腰椎间盘突出症是临床上一种非常常见且多发的骨科疾病,大部分是因为腰椎间盘突出造成神经根受压迫,而引起的腰背以及坐骨神经痛等多种临床表现^[1]。治疗过程中很有可能会造成血管以及神经损伤等多种并发症的出现,严重者甚至会造成大小便失禁以及下肢瘫痪等,严重影响着患者的生活质量。保守方案以及外科手术都能有效治疗该病,并预防疾病的进一步进展^[2]。现对我院收治的腰椎间盘突出症患者开展治疗分析,发现中医骨伤手法联合针灸治疗的治疗效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年6月-2021年6月我院收治的腰椎间盘突出症患者76例,分为两组,对照组38例,男25例、女13例;年龄

38~70岁,平均(54.7 ± 2.7)岁。研究组38例,男24例,女14例;年龄37~71岁,平均(55.1 ± 3.2)岁。患者同意本次研究,两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者实施针灸疗法,取俯卧位,选阿是穴、三阴交穴、腰眼穴、昆仑、环跳穴、殷门穴以及肾俞穴等相关穴位,按照穴位选取合适长度的不锈钢毫针,通过平补平泻法,行针时间一分钟,留针时间半个小时,并取合适长度的艾条装到针柄后予以点燃,连续灸3次,针灸治疗一天一次,持续治疗一个月。

研究组:患者在对照组治疗基础上联合中医骨伤手法予以治疗,具体方法如下:(1)按摩:取俯卧位,沿患者膀胱经走,利用按、揉等具体手法从轻至重再轻,使其放松腰部,一次持续时间十五分钟,持续三次。(2)屈伸和摇摆:患者

行侧卧位，抬起上方腿部，开始屈伸运动，轻轻的摇摆，使其肌肉予以放松，一分钟后与对侧交换，一侧重复3次。(3) 牵拉和旋转：行仰卧位，医生分别按在机体一侧下肢膝部以及足跟位置，让其腿部展现屈髋屈膝样子抬高，逆时针旋转机体髋关节位置3~4圈，两侧循环进行，休息一分钟后，抬高并拔伸机体的踝关节，把双下肢予以用力牵拉，重复做3次。一次治疗二十五分钟，一天一次，持续治疗一个月。

1.3 观察指标

比较临床治疗效果：患者的临床病症全部消失，没有疼痛感，日常生活活动恢复正常，称为显效。患者的临床症状有所缓解，日常生活活动基本不受影响，称为有效；临床病症没有改善甚至加重，称为无效。治疗有效率 = (显效+有效)/总例数 × 100%^[3]。

比较腰椎疼痛评分以及腰椎功能评分，使用视觉模拟疼痛评分法 (VAS)^[4]对疼痛情况进行评分，满分是10分，分数越高，疼痛越重；采取 Oswestry 功能障碍指数 (ODI)^[5]对腰椎功能进行评分，评分标准根据疼痛的强度、生活自理能力、睡眠质量、性生活以及社会生活等10个方面组成，每个方面为0~5分，分数越高，腰椎功能障碍就越严重。

比较治疗前后的炎症因子的水平变化情况：包括TNF- α (肿瘤坏死因子- α)、IL-1 (白介素细胞1) 以及IL-6水平。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析，其中计数进行 χ^2 (%)

检验，计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验， $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比，研究组患者治疗有效率较高 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 治疗效果对比 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	38	8 (21.1)	19 (50.0)	11 (28.9)	71.1%
研究组	38	17 (44.7)	18 (47.4)	3 (7.9)	92.1%
χ^2	/	5.246	1.124	6.785	4.975
P	/	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

与对照组比，研究组患者的VAS评分和ODI评分更低 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 VAS 评分和 ODI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		ODI 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	38	7.34 ± 0.42	0.87 ± 0.32	39.56 ± 3.13	4.63 ± 0.42
研究组	38	7.41 ± 0.51	0.32 ± 0.12	39.98 ± 3.24	3.18 ± 0.43
T 值		0.585	11.023	0.612	10.123
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与对照组比，研究组患者治疗后的炎症因子水平改善更好 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 炎症因子指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TNF- α		IL-1		IL-6	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	38	465.7 ± 25.8	308.3 ± 24.1	1.51 ± 0.28	1.33 ± 0.15	18.25 ± 3.12	15.17 ± 2.36
研究组	38	471.8 ± 29.7	228.1 ± 23.2	1.55 ± 0.31	1.01 ± 0.12	18.82 ± 3.23	11.76 ± 2.64
T 值		1.381	15.082	1.132	10.509	1.384	13.943
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

腰椎间盘突出症的临床表现主要是腰部疼痛、双肢体麻木以及椎管狭窄，病理基础是因为机体的腰椎间盘突出出现退行性的病变，一旦发病不仅对其日常生活造成严重的影响，还对日常工作以及身体健康产生不小威胁，因此需要合适的治疗手段对该病患者进行有效治疗^[6]。

中医把腰椎间盘突出症列到“痹症”以及“腰腿痛”的范畴^[7]。针灸是中医治疗该病的主要方法，通过刺激机体穴位，可以有效调节机体血液循环，改善水肿情况并解除相关神经根的压迫。阿是穴能够舒筋活血以及消除水肿，三阴交

穴能够调补肝、脾以及肾三经的气血，昆仑以及肾俞穴能够治疗腰骶疼痛，殷门以及腰眼穴可以治疗患者的坐骨神经痛，环跳穴能够疏通经络以及活血止痛。联合温针灸，可以把艾灸热力渗透到机体穴位，从而提高活血化瘀的整体效果^[8-9]。中医骨伤手法通过推拿按摩、屈伸牵拉以及旋转复位等手法予以治疗，推拿按摩主要是对经络穴位进行按摩，能够疏通经络、缓解肌肉紧张以及解除疲劳；屈伸以及旋转等手法能够活动患者的下肢关节，加强关节活动度，避免关节粘连；牵拉下肢可以减少椎管内的压力，降低椎体周围组织的相关炎症以及水肿情况，与针灸联合治疗能够促进患者康复，有效缓解疼痛^[10]。文章通过对两组患者进行对比分析之

后发现,与对照组比,研究组患者的治疗效果更好($P < 0.05$);研究组患者的VAS评分和ODI评分更低($P < 0.05$);研究组患者治疗后的炎性因子水平改善更好($P < 0.05$)。研究表明,两者联合使用的效果更好,可以有效缓解临床症状,控制相关炎性因子水平,还可以有效缓解痛感,使患者更好

的恢复腰椎功能。

综上所述,中医骨伤手法联合针灸治疗腰椎间盘突出症患者的治疗效果更加显著,可以明显改善患者的临床症状,缓解腰椎疼痛感,有效控制相关炎性因子水平,使患者尽快恢复腰椎功能,值得推广。

参考文献:

- [1]梁波.腰椎间盘突出症患者接受中医针灸治疗对疼痛症状的缓解效果[J].健康大视野,2021,13(15):91-91.
- [2]Hyungsuk K ,Koh-Woon K ,Won-Seok C . Integrative traditional Chinese medicine for lumbar disc herniation after surgery: A protocol for systematic review and meta-analysis[J].Medicine,2021,100(40):275-275.
- [3]叶武汉,曾伟权.针刀配合针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J].中医临床研究,2020,12(02):04-04.
- [4]Rezwan A,Hossain T,Hasan M A , et al. Study on Effectiveness of Intermittent mechanical traction among the Patients with Lumbar disc herniation[J].Journal of Scientific Reports,2021,03(23):15-15.
- [5]董珂.中医骨伤手法联合针灸治疗腰椎间盘突出症患者的效果[J].中国民康医学,2020,32(20):3.
- [6]佚名.观察针灸联合止痛散治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].糖尿病天地 2021,18(11):60-61.
- [7]Li H,Du W,Fan K ,et al. The Effectiveness Assessment of Massage Therapy Using Entropy-based EEG Features among Lumbar Disc Herniation Patients Comparing with Healthy Controls[J].IEEE Access,2020,15(99):01-01.
- [8]金锋,梁久安,唐京伟.中医骨伤手法,活血通络汤联合温针灸在腰间盘突出症中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(12):03-03.
- [9]董琦.中药内服联合中医手法,针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].健康大视野,2020,05(14):133-133.
- [10]Chen G,Xu Z.Usage of intelligent medical aided diagnosis system under the deep convolutional neural network in lumbar disc herniation[J]. Applied Soft Computing,2021,15(23):23-23.