

针灸推拿加中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症效果观察

彭德

(仙桃市中医医院 针灸科推拿科 湖北仙桃 433000)

【摘要】目的 探讨腰椎间盘突出症患者采用针灸推拿联合中药熏蒸的应用价值。方法 取2021年1月-2021年12月,医院收治的600例腰椎间盘突出症患者,分为研究组和对照组。对照组针灸推拿治疗,研究组为针灸推拿加中药熏蒸,就两组疗效、腰痛情况及生存质量予以评估、对比。结果 研究组总有效率较对照组高($P < 0.05$);研究组治疗后JOA评分均较对照组低($P < 0.05$);研究组治疗后各项生存质量评分均较对照组高($P < 0.05$)。结论 在腰椎间盘突出症患者中,针灸推拿加中药熏蒸治疗,效果好,可减轻患者腰部疼痛,利于提高其生活质量水平。

【关键词】腰椎间盘突出症; 针灸; 推拿; 中药熏蒸; 临床疗效; 生存质量

Observation on the effect of acupuncture and massage and traditional Chinese medicine fumigation in the treatment of lumbar intervertebral disc herniation

Peng De

(Department of Acupuncture and Moxibustion, Department of Xiantao Hospital 433000)

[Abstract]Objective To explore the application value of using acupuncture and massage combined with traditional Chinese medicine fumigation in patients with lumbar intervertebral disc herniation. Methods 600 patients with lumbar disc herniation from January 2 / 2021 to December 2021 were divided into study group and control group. The control group was acupuncture and massage treatment. The research group was acupuncture and massage and traditional Chinese medicine fumigation, which evaluated and compared the efficacy, low back pain and the quality of life of the two groups. Results The total response rate was higher than the control group ($P < 0.05$); the JOA scores were lower ($P < 0.05$); the survival scores of the study group were higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion In the patients with lumbar disc herniation, acupuncture and massage with Chinese medicine fumigation, the effect is good, can reduce the waist pain of patients, to improve their quality of life.

[Key words]lumbar disc herniation; acupuncture; massage; Chinese medicine fumigation; clinical efficacy; quality of life

临床中,腰椎间盘突出症是较为常见的一种疾病类型,具备较高的发病率,与年轻患者相比老年患者更容易受到疾病的困扰,且该疾病还具有反复发作的特点,对患者的身体健康和生活质量水平均造成了严重影响^[1]。当上述疾病发生后,机体椎间盘就会出现退行性改变,以致出现髓核突出进而对患者硬膜囊和脊神经根造成了压迫,诱发一系列的疾病综合征^[2]。在中医学理论中认为,腰椎间盘突出症的发生与肾部功能障碍相关,属于“痹症”的范围之内,因此,有学者提出了采用中医治疗的方案^[3]。鉴于此,本研究在腰椎间盘突出症患者中,采用针灸推拿加中药熏蒸治疗,以探讨其价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2021年1月-2021年12月,医院收治的600例腰椎间盘突出症患者,分为研究组和对照组。研究组男174例,女126例,年龄30-63岁,平均(41.9±4.3)岁;疾病类型:游离型132例,旁中央型102例,外侧型66例。对照组男186例,

女114例,年龄28-65岁,平均(42.2±4.5)岁;疾病类型:游离型138例,旁中央型108例,外侧型54例。两组资料无差异($P > 0.05$),且研究经医院伦理委员会准许。

1.2 方法

1.2.1对照组针灸推拿治疗,具体为:取患者俯卧位,对针刺部位予以消毒,辨证取穴:腰俞穴、绝骨穴、夹脊穴、命门穴等,平补平泻,留针15-20min/次,1次/d。上述操作完成后,就对应穴位实施推拿,揉压10-20min/次,1次/d。共治疗3个月。

1.2.2研究组在对照组基础上联合中药熏蒸。中药方组成:花椒40g,当归、海桐皮、风仙透骨草、醋没药及醋乳香各30g,川芎、红花、甘草片、伸筋草、威灵仙、白芷及防风各20g,中药自煎,1剂/d,实施熏蒸处理,且将其温度控制在45-55℃,熏蒸30min/次,1次/d,同样治疗3个月。

1.3 观察指标

1.3.1评估、比较两组疗效,判定标准为:腿部可抬高70度、腰腿疼痛症状消失,为显效;腿部抬高50-70度,且症状有所改善,为好转;未达到上述指标,甚至病情加重,为无效。

1.3.2 分别在治疗前、治疗周2周和4周对患者腰痛情况予以评估,利用日本骨科协会腰痛评估表(JOA)对患者腿痛、下腰痛、步态等情况进行评估,总分0-30分,分值越高则疼痛越严重。

1.3.3 评估、比较两组治疗前、治疗后3个月的生产质量,利用生活质量综合评定量表(GQOLI-74)对患者物质生活状态、心理、社会及躯体功能予以评估,总分均为100分,分值与结果呈正比。

1.4 统计学方法

表1 比较两组疗效(例,%)

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
对照组	300	110 (36.7)	122 (40.7)	68 (22.7)	232 (77.3)
研究组	300	153 (51.0)	135 (45.0)	12 (4.0)	288 (96.0)
X ²	/	/	/	/	6.032
P	/	/	/	/	< 0.05

2.2 JOA 评分对比

研究组治疗后 JOA 评分均较对照组低 (P < 0.05), 具体

见表 2。

表2 比较两组 JOA 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后 2 周	治疗后 4 周
对照组	300	25.2 ± 3.0	18.1 ± 1.9	14.5 ± 1.0
研究组	300	25.5 ± 2.7	12.0 ± 0.5	9.5 ± 0.7
T	/	11.294	13.020	12.546
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 生存质量评分对比

研究组治疗后各项生存质量评分均较对照组高 (P <

0.05), 具体见表 3。

表3 比较两组生存质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	心理功能	社会功能	躯体功能	物质生活状态
对照组 (n=300)	治疗前	57.4 ± 4.1	60.7 ± 5.1	60.6 ± 6.6	64.3 ± 6.0
	治疗后 ^a	80.0 ± 2.7	72.6 ± 2.5	73.2 ± 2.0	76.6 ± 3.3
研究组 (n=300)	治疗前	57.4 ± 3.1	61.6 ± 3.9	59.5 ± 3.5	64.9 ± 3.0
	治疗后 ^{ab}	89.0 ± 4.1	85.6 ± 3.6	82.4 ± 2.7	87.3 ± 2.3

注:与本组治疗前比^aP < 0.05;与对照组治疗后比^bP < 0.05。

3 讨论

在骨科疾病中,腰椎间盘突出症的情况较为常见,其中,腰椎间盘突出退行性改变、自身解剖因素变弱以及外力作用等,均为其发生的主要原因,以腰背痛、坐骨神经痛为主要临床表现^[4]。近年来,受人们工作环境、久坐等多方面因素的长期影响,使得腰部因外力作用而出现了不同程度的病变,若不能给与及时、有效的救治,会诱发血管损伤、周围神经损伤等多种并发症情况,进而影响到患者生活质量水平的提升^[5]。所以,选取一种合理、有效且可靠的治疗方案,已成为

以 SPSS19.0 数据分析,计数为 X² (%) 检验,计量为 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, P < 0.05 则有显著差异。

2 结果

2.1 疗效对比

研究组总有效率较对照组高 (P < 0.05), 具体见表 1。

了当前临床工作者所关注的重点内容。

对腰椎间盘突出症患者来说,治疗方案的实施主要是为了最大程度的降低对腰部神经根所产生的压迫,使得神经根粘连情况得到有效清除,进而减轻相关炎症反应的发生^[6-7]。手术治疗不仅会对机体造成较大创伤,且预后效果也并不理想,近年来,伴随对中医研究的不断深化,针灸推拿治疗逐渐得到了广泛应用,这两种方法在我国均具有悠久的历史,且属于养生治疗方式的一种,对患者施以针灸治疗,依照辩证取穴的方法实施针刺,且配合对应的推拿按摩,可有效减轻患者病情,甚至达到痊愈的效果^[8-9]。针灸疗法的应用,能够有效打通人体气血运行的通路,达到通经活络的效果,对疾病也可发挥较好的预防效果;推拿疗法则具备放松肌肉、活血化瘀的效果^[10]。在对腰椎间盘突出症患者进行治疗

期间, 针灸与推拿相联合, 不仅利于疼痛的有效缓解, 还可加速脊椎恢复原状, 利于腰椎间盘突出复位^[11]。但是, 针灸推拿治疗主要是对病症进行表面上缓解, 处于机体深处的病灶无法有效清除, 进而远期效果并不理想。所以, 在针灸推拿治疗的基础上, 又有学者提出了联合中药熏蒸的方案。中药熏蒸就是采用多种中草药, 对患者实施的熏蒸治疗, 该疗法的应用优势为: (1) 对机体经络和神经均可发挥较好的调节功效。中药熏蒸过程中所产生的热效应, 利于对脏器予以调节, 实现由生理到心理的协调和平衡, 同时, 还能够使得脊柱和腰椎处的经络处于完全放松的状态, 病灶出的疼痛感也会随之减轻^[12]。(2) 止痛效果显著。伸筋草、透骨草、海桐皮、白芷、红花以及伸筋草等多味中药的联合使用, 对腰部的感受神经可发挥较好作用, 腰椎病的血液循环及营养供应情况随之增加, 可加速病灶部位的新陈代谢, 由于寒湿所导致的肩颈疼痛、腰痛或关节痛等情况均可得到有效缓解^[13]。在中

医治疗当中, 发汗是较常应用的一种方法, 中药熏蒸方法的应用可对病灶处肌肉产生较高效果, 快速缓解其肌肉酸痛, 对身体水分流失也可发挥较好控制作用^[14]。同时, 上述疗法通过对腰椎间盘突出处的病灶进行直接作用, 可最大程度的减轻其肌肉疼痛, 腰部肌肉的酸痛感也可得到有效缓解^[15]。研究显示: 与对照组比, 研究组总有效率高; 研究组治疗后JOA评分低; 并且, 研究组治疗后各项生存质量评分均较高 ($P < 0.05$)。说明, 在腰椎间盘突出症患者中, 针灸推拿加中药熏蒸方法的应用, 效果好, 可有效减轻患者病痛, 提高其生活质量水平。但是, 本研究在样本选取例数和随访时间方面均相对有限, 所以, 还要通过后期的加大样本量、多中心、延长随访等方式对该研究结果加以补充和完善。

综上所述, 在腰椎间盘突出症患者中, 针灸推拿加中药熏蒸治疗, 效果好, 可减轻患者腰部疼痛, 利于提高其生活质量水平。

参考文献:

- [1]倪璐, 蒋涛, 张闻东等. 针灸推拿联合络藤合剂治疗腰椎间盘突出症急性期的临床观察[J]. 中国中医急症, 2021, 30(11): 1990-1992.
- [2]崔岩, 徐嘉. 身痛逐瘀汤、推拿及针灸联合治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 中医临床研究, 2021, 13(2): 91-93.
- [3]单亚娟. 针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症疗效及对患者疼痛程度的影响[J]. 陕西中医, 2021, 42(6): 789-792.
- [4]Samuelly Leichtag, Eisenberg E, Zohar Y, et al. Mechanism underlying painful radiculopathy in patients with lumbar disc herniation[J]. European journal of pain, 2022, 26(6): 1269-1281.
- [5]苗丽泉. 针灸推拿加中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症对降低患者不良反应及疼痛感的意义[J]. 中国保健营养, 2020, 30(28): 334-335.
- [6]侯晓勇, 聂欣宇. 分析针灸推拿加中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(78): 254-255.
- [7]Robinson D L, Tse K M, Franklyn M, et al. Specimen-specific fracture risk curves of lumbar vertebrae under dynamic axial compression[J]. Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials, 2021, 118(3): 1-11.
- [8]张斌武, 陈来, 徐君杰等. 中药熏蒸联合针灸、推拿治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(6): 927-929.
- [9]王磊, 王博. 针灸推拿加中药熏蒸对腰椎间盘突出症患者 JOA 分值、生活质量的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(21): 92-93.
- [10]周海滨, 杨苏骏. 针灸联合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症的效果观察[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(2): 313-314.
- [11]Maclean M A, Kureshi N, Shankar J, et al. P.230 Modic changes and clinical outcomes in patients undergoing lumbar surgery for disc herniation[J]. Canadian Journal of Neurological Sciences / Journal Canadien des Sciences Neurologiques, 2021, 48(s3): S86-S87.
- [12]宫玺, 徐征华. 循经点穴推拿联合温针灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 吉林中医药, 2020, 40(12): 1667-1670.
- [13]Asama H, Ueno M, Kobayashi S, et al. Sarcopenia: Prognostic Value for Unresectable Pancreatic Ductal Adenocarcinoma Patients Treated With Gemcitabine Plus Nab-Paclitaxel[J]. Pancreas, 2022, 51(2): 148-152.
- [14]李江涛, 齐雨. 推拿联合针灸治疗血瘀型腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J]. 世界中医药, 2020, 16(6): 920-924.
- [15]Gougeon E, Meheust P. Pedicle screws implantation in polymethylmethacrylate construct to stabilise sixth lumbar vertebral body fracture in dogs: 5 cases (2015-2018) [J]. Journal of Small Animal Practice, 2021, 62(11): 1007-1015.