

腰椎间盘突出症患者进行中药奄包热敷治疗联合中医骨伤护理的应用分析

果丽倩 张伟伟

香河县中医医院, 廊坊 香河 065400

摘要: 目的: 分析应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗腰椎间盘突出症(LDH)患者的效果。方法: 以2019年5月至2020年11月为起止时段, 以60例LDH患者为对象, 经随机分组法分2组研究, 各组为30例。参照组应用常规治疗及护理, 试验组应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗。比较2组总有效率及总满意率。结果: 2组对比总有效率及总满意率的数据表明试验组更优, 满足统计要求($P < 0.05$)。结论: 应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗LDH患者的效果显著, 即可改善患者病情, 且其普遍较为满意, 可做进一步推广。

关键词: 中医骨伤护理; 中药奄包热敷; 腰椎间盘突出症

在骨科疾病中, 腰椎间盘突出症(LDH)较为常见, 若患者腰部长期在睡眠、生活、日常工作中呈屈曲状态所致, 一旦旋转, 则极易引发该疾病。该病症一旦发生, 则其以腰椎麻木、脊椎姿势改变、下肢放射性疼痛、腰背部疼痛为主要症状表现, 最为常见的为腰背部疼痛^[1]。对该疾病, 临床以往以常规西药、牵引治疗和护理进行干预, 但疗效欠佳, 而随着中医学的应用推广, 中医骨伤护理和中药奄包热敷在治疗该疾病方面发挥了极大优势^[2]。因此本文以2019年5月至2020年11月为起止时段, 以60例LDH患者为对象, 经随机分组法分2组研究, 各组为30例, 即分析了应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗LDH患者的效果, 现阐述如下内容报告:

1 资料与方法

1.1 资料

以2019年5月至2020年11月为起止时段, 以60例LDH患者为对象, 经随机分组法分2组研究, 各组为30例。试验组16例男性、14例女性; 年龄(44.8±4.3)岁。参照组15例男性、15例女性; 年龄(45.1±4.2)岁。经统计分析各组数据资料, 结果 $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

参照组应用常规治疗及护理, 即对腰部采取骨盆牵引带牵引, 2次/d; 口服塞来昔布胶囊, 2次/d, 0.1g/次; 做好用药、饮食等指导, 叮嘱其卧床休息。试验组应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗, 具体为: (1) 中药奄包热敷: 组方包括陈皮、厚朴、黄柏、大黄、姜黄, 均研磨成粉, 用药酒(含鸡血藤、杜仲、红花、熟地)搅拌均匀并包裹于布内, 热水蒸15min, 然后将药包包裹于毛巾内, 并在腰部放置, 0.5h/次, 2次/d。(2) 中医骨伤护理: ①首先指导患者多食易消化、富含维生素、清淡易消化食物, 多食有活食效果的黑豆、桃仁等食物, 保持大便通畅。②其次做好推拿、针刺护理, 即取俯卧位, 推、揉患者腰椎处肌肉, 对志室穴、腰阳关穴、肾俞穴、阿是穴等经弹拨手法推拿。选择肾俞穴、腰阳关穴、阿是穴等行针刺, 1次/d, 留针20min/次。③指导患者训练仰卧直推抬高、交叉扭腰、抱膝触胸等, 1次/d, 1h/次。2组疗程均为14d。

1.3 评价指标

比较2组总有效率(评定条件^[3]: 患者直腿抬高70°及以上, 腰腿痛消失为显效; 患者直腿抬高>治疗前, 腰腿痛有所减轻为有效; 无效为不满足前述2项条件。)及总满意率(工具为自制调查问卷, 评估结果分为分值100分, 分为不满意、一般、满意等三个选项)。

1.4 数据处理

所得文中数据由统计人员处理, 工具为SPSS22.0统计软件, 计量、计数等资料分别用“ $\bar{x} \pm s$ ”和(%)表示, 且分别用 χ^2 、t检验数据差异, 当 $P < 0.05$ 时, 满足统计处理要求。

2 结果

2.1 对比2组总有效率

表1中所示, 2组对比总有效率的数据表明试验组更优, 满足统计要求($P < 0.05$)。

表1 对比2组总有效率[例(%)]

组别	n	无效	有效	显效	有效率(%)
试验组	30	2 (6.7)	10 (33.3)	18 (60.0)	28 (93.3%)
参照组	30	9 (30.0)	9 (30.0)	12 (40.0)	21 (70.0%)
X ² 值					14.6125
P值					0.000

2.2 对比2组总满意率

表2中所示, 2组对比总满意率的数据表明试验组更优, 满足统计要求($P < 0.05$)。

表2 对比2组总满意率[例(%)]

组别	n	不满意	满意	一般	满意率(%)
试验组	30	1 (3.3)	20 (66.7)	9 (30.0)	29 (96.7%)
参照组	30	6 (20.0)	15 (50.0)	9 (30.0)	24 (80.0%)
X ² 值					10.6412
P值					0.000

3 讨论

在中医学理论中, LDH属于“腰痹”范畴, 其发病是因患者机体长时间受到风寒湿邪侵袭, 且引发气滞血瘀所致。在治疗该疾病时, 中医常用疗法为中药奄包热敷, 其可通过加热处理药包中药物, 并在疼痛部位热敷药包, 以发挥调和气血、强筋壮骨、补肝益肾、除痹止痛、舒筋通络、扶正祛邪的功效^[4]。此种疗法集热疗、药疗于一体, 可对患处毛细血管予以奎章, 可促进炎症吸收, 加速血液循环, 以缓解肌肉痉挛。而在此前提下联合中医骨伤护理对患者进行干预, 其涉及针刺、推拿、饮食指导、功能训练等一系列措施, 不仅能改善患者体质, 增强免疫力, 还可缓解疼痛性腰肌痉挛, 发挥舒筋通络的作用, 还可痛痹止痛, 驱寒除湿, 以加速患者病情恢复^[5]。本文结果显示, 2组对比总有效率及总满意率的数据表明试验组更优, 满足统计要求($P < 0.05$)。可见, 应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗LDH患者发挥着极大的优势和作用。

综上, 应用中医骨伤护理联合中药奄包热敷治疗LDH患者的效果显著, 即可改善患者病情, 且其普遍较为满意, 可做进一步推广。

参考文献

- [1] 王莉, 徐萍, 王书云, 等. 中药封包热敷干预联合腰背功能锻炼护理在腰椎间盘突出症手术患者中的应用[J]. 四川中医, 2020, 38(09): 207-210.
- [2] 侯丹, 李晓屏, 黄启静, 等. 艾灸联合中药包热敷在腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J]. 医药高职教育与现代护理, 2020, 3(02): 136-139.
- [3] 陈春秀, 刘英杰, 董海辉. 中西医结合护理对腰椎间盘突出症术后患者疼痛的影响[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(01): 216-217.
- [4] 李香梅, 刘文静. 对腰椎间盘突出症患者进行中药热奄包热敷治疗联合中医骨伤护理的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(20): 274-276.
- [5] 葛丹. 针刺治疗腰椎间盘突出症后配合中医骨伤护理临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(11): 209-211.