

# 针灸推拿联合牵引治疗腰椎间盘突出症的效果

黄忠艳

瓮安县中医医院 贵州 550400

**【摘要】**目的：观察在对腰椎间盘突出症患者治疗时按照针灸推拿联合牵引治疗的效果。方法：纳入患者70例，时间段为2022年2月至2023年3月，按照数字表随机排序并分组的方式划分对照组（35例，常规方案进行治疗）和观察组（35例，按照针灸推拿联合牵引进行治疗）。分析患者恢复情况。结果：对比两组腰椎功能评分、日常活动能力评分以及恢复期间生活质量，观察组均存在优势， $P<0.05$ 。对比治疗前后直腿抬高角度，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对腰椎间盘突出症患者治疗时按照针灸推拿联合牵引进行治疗，可以促使患者腰椎功能得到提升，提升患者日常活动能力，有助于患者恢复。

**【关键词】**：针灸推拿；牵引；腰椎间盘突出症

## Effect of Acupuncture and Moxibustion, Moxibustion, Massage and Traction on Lumbar Intervertebral Disc Herniation

Zhongyan Huang

Weng'an County Traditional Chinese Medicine Hospital Guizhou 550400

**Abstract:** Objective: To observe the effect of acupuncture and tuina combined with traction therapy in the treatment of patients with lumbar disc herniation. Methods: A total of 70 patients were enrolled from February 2022 to March 2023, and the control group (35 cases, treated according to the conventional protocol) and observation group (35 cases, treated according to acupuncture and tuina combined with traction) were randomly sorted and grouped according to the numerical table. Analyze patient recovery. Results: Compared with the lumbar spine function score, daily activity ability score and quality of life during recovery, the observation group had an advantage,  $P<0.05$ . Compared with the straight leg elevation angle before and after treatment, the observation group was higher than that of the control group, and the  $P<0.05$ . Conclusion: In the treatment of patients with lumbar disc herniation, acupuncture and massage combined with traction can promote the improvement of lumbar spine function, improve their daily activities, and help patients recover.

**Keywords:** Acupuncture and moxibustion and massage; Tow; Lumbar disc herniation

腰椎间盘突出症属于骨科最为常见的病症类型，在临床一直保持有极高的发生率，会导致患者存在有腰腿疼痛等方面症状，对患者日常生活所造成的负面影响较大。病症诱发因素较为复杂，长期劳动损伤、风寒等均可能导致该症。结合临床当前的接诊情况可以发现，在多方面因素作用下，腰椎间盘突出症患者数量存在有明显增加的趋势，在中医理论该病属于“腰腿痛”的范围，按照针灸推拿联合牵引的方式对该部分患者进行治疗迅速在临床得到运用。本次研究就主要对该联合中医治疗方案的具体价值进行分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

按照对比治疗观察的方式开展探究，纳入患者70例，时间段为2022年2月至2023年3月，按照数字表随机排序并分组的方式划分对照组（35例，常规方案进行治疗）和观察组（35例，按照针灸推拿联合牵引进行治疗）。在患者组成方面，对照组中男性18例，女性17例，年龄在53—77岁间，均值为 $(62.34\pm 1.23)$ 。观察组中男性19例，女性16例，年龄在51—76岁间，均值为 $(61.02\pm 1.56)$ 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。纳入指标：认知、交流功能正常；

无高血压、糖尿病等慢性疾病；无肿瘤类病症；近半年时间内无手术史。排除标准：不愿参与本次研究；存在不合理用药行为；存在有认知功能障碍；存在骨质疏松症状；存在其他腰椎疾病。在本次研究开展前均告知两组病例本次研究目的，在患者及家属知晓情况下开展对比治疗。

#### 1.2 方法

对照组单进行牵引治疗，治疗时需指导患者保持仰卧位，综合评估患者的各方面症状，对牵引方式进行合理调节。单次牵引时间为20min，每日进行1次，连续进行10天治疗。观察组则需要按照针灸推拿联合牵引治疗，牵引方式和对照组保持一致。在进行针灸治疗时，需指导患者保持俯卧位，针灸穴位选择腰部夹脊穴、肝俞、肾俞、秩边、委中、环跳、绝骨、昆仑、足三里、阳陵泉，按照常规手法进针，得气后留针时间半小时，每日进行一次，连续进行15天治疗。推拿治疗过程中，需指导患者保持俯卧位，从患者脊柱两侧按照揉、滚、按法从上到下的方式进行推拿，在患者疼痛部位开展点、按、弹拨，单次进行10分钟，早晚各进行一次。持续进行15天治疗。两组患者均持续开展15天治疗。

#### 1.3 观察指标

(1) 腰椎功能评分。在患者治疗过程中按照ODI评分进行统计，评分区间在0~50分，得分越高则表明患者恢

复越好。(2)日常活动能力评分。按照BI量表对患者恢复期间的日常活动能力进行评估,量表涉及患者上下楼梯、穿衣、洗澡、如厕等常规10项生理活动,评分区间为0~100分,得分越高则表明患者生活自理能力越好。分别在治疗前,治疗后5天、10天、15天进行评估。(3)生活质量评估。借助SF-36量表对患者治疗过程中生活质量进行评估,评分范围在0~100分,得分越高则表明患者生活质量越高。(4)直腿抬高角度、疼痛感对比。对患者治疗前、治疗后5天,10天,15天后直腿抬高角度进行测量。运用VAS疼痛量表对患者治疗前、治疗后5天,10天,15天疼痛程度开展统计,评分范围在0—10分,得

分越高则表明患者疼痛感越严重。

#### 1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照SPSS20.0进行处理,百分数对计数数据表示,卡方检测,计量数据按照均值±标准差表示,t检测,P<0.05差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组腰椎功能评分

对比两组ODI评分,在治疗前两组无差异,P>0.05,治疗后5天,10天,15天,观察组疼痛程度均低于对照组,P<0.05,详见下表1。

表1 两组ODI量表评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后5天	治疗后10天	治疗后15天
观察组	35	35.85±1.56	27.36±1.86	21.52±2.21	12.22±1.55
对照组	35	35.92±1.61	31.24±2.11	25.14±2.06	17.54±1.34
t	-	1.758	10.214	9.825	12.085
P	-	0.628	0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组BI指数对比

在治疗前观察组BI指数为(62.12±2.03),对照组为(63.01±2.45),对比无差异,t=1.838,P=0.488。在治疗后5天,观察组为(79.45±2.56),对照组为(70.03±2.71),

对比t=13.342,P=0.001<0.05。在治疗后10天,观察组为(84.23±1.84),对照组为(73.12±1.74),对比t=12.273,P=0.001<0.05。在治疗后15天,观察组为(92.02±1.87),对照组为(83.02±1.65),对比t=10.093,P=0.001<0.05。

表2 两组BI指数对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后5天	治疗后10天	治疗后15天
观察组	35	62.12±2.03	79.45±2.56	84.23±1.84	92.02±1.87
对照组	35	63.01±2.45	70.03±2.71	73.12±1.74	83.02±1.65
t	-	1.838	13.342	12.273	10.093
P	-	0.488	0.001	0.001	0.001

### 2.3 生活质量对比

在干预前,观察组精力维度评分为(76.05±2.25),对照组为(76.12±1.91),对比t=1.252,P=0.724>0.05。观察组情绪角色维度评分为(73.05±2.12),对照组为(72.96±1.45),对比t=1.252,P=0.557>0.05。观察组躯体角色维度评分为(72.05±2.11),对照组为(72.36±1.74),对比t=1.258,P=0.527>0.05。观察组社会功能维度评分为(75.36±1.59),对照组为(75.71±1.45),对比t=1.258,P=0.325>0.05。在干预后,观察组精力维度评分为(91.45±1.47),对照组为(82.56±1.74),对比t=13.758,P=0.001<0.05。观察组情绪角色维度评分为(91.05±1.86),对照组为(83.05±1.71),对比t=12.452,P=0.001<0.05。观察组躯体角色维度评分为(93.45±1.86),对照组为(80.05±1.74),对比t=11.858,P=0.001<0.05。观察组社会功能维度评分为(91.86±1.78),对照组为(83.78±1.85),对比t=10.725,P=0.001<0.05。

组为(78.96±1.64),对照组为(63.45±1.86)度,对比t=11.455,P=0.001<0.05。

在治疗前,观察组VAS评分为(7.05±0.45),对照组为(7.02±0.34),对比无差异,t=1878,P=0.725。在治疗后5天,观察组为(5.05±0.15),对照组为(6.04±0.48),对比t=8.005,P=0.001<0.05。在治疗后10天,观察组为(4.02±0.52),对照组为(5.44±0.14)度,对比t=11.405,P=0.001<0.05。在治疗后15天,观察组为(2.89±0.31),对照组为(4.89±0.24)度,对比t=10.052,P=0.001<0.05。

## 3 讨论

腰椎间盘突出症在临床一直保持有极高的接诊量,在中老年群体中一直保持有极高的发生率,病症诱发因素较为复杂,与患者日常生活习惯存在有密切联系。在病程长时间作用下,会导致患者脊髓纤维细胞出现变性或者破坏,导致患者存在有腰椎部位疼痛等方面症状。部分患者在伴随疼痛症状的同时存在有下肢麻木等,对患者日常工作以及生活所造成的负面影响较大<sup>[1]</sup>。在临床治疗过程中,西医治疗为最为常用的治疗方案,在止痛药物以及活血类药物的作用下,可以促使患者疼痛等方面症状迅速得到改善,但无法达到根治的目的。此外,接入治疗、微创手术治疗在临床同样存在有较高的实施率,虽然可以帮助腰椎间盘突出症状进行改善,缓解患者疼痛等症状。但远期治疗效果欠佳。

### 2.4 两组直腿抬高角度、疼痛程度分析

在治疗前,观察组直腿抬高角度为(43.34±1.83)度,对照组为(44.01±1.92)度,对比无差异,t=1.838,P=0.994。在治疗后5天,观察组为(50.25±1.62),对照组为(51.12±1.71)度,对比t=11.758,P=0.001<0.05。在治疗后10天,观察组为(66.89±1.71),对照组为(56.04±1.45)度,对比t=12.425,P=0.001<0.05。在治疗后15天,观察

在中医理论中,腰椎间盘突出症需要归属到“痹症”“腰腿痛”的范围中,主要因外邪侵袭、体虚年衰、跌扑闪挫致经脉痹阻“不通则痛”或肾虚腰府失养“不荣亦痛”。在治疗方面则需要从活血化瘀、通络止痛、补肝益肾进行治疗。针灸、推拿、按摩为中医治疗腰椎间盘突出症最为主要的方式。在牵引治疗的过程中,可以促使患者椎间隙增加,促使关节突拉开,可以促使患者神经根压迫症状在较短时间内得到改善,并减小椎间隙压力,可以达到对纵韧带进行放松的目的,能够帮助腰椎关节力学平衡在较短时间内恢复。而在针灸治疗的过程中,结合对腰部夹脊穴、肝俞、肾俞、秩边、委中、环跳、绝骨、昆仑、足三里、阳陵泉等穴位进行刺激,可以达到疏通经络、补益肝肾的功效,可以促使腰椎间盘部位血液循环得到改善,达到通络止痛的作用,并实现活血化瘀的效果,可以促使患者腰椎间盘突出疼痛症状迅速得到改善,达到帮助患者恢复的目的<sup>[2]</sup>。而在推拿治疗的过程中,结合对患者腰椎间盘突出症患者脊柱两侧肌肉进行放松,加快炎症物质的吸收速度,促进新陈代谢,并对患者脊柱两侧肌肉痉挛症状进行改善,达到对腰间血液循环进行促进的目的。对于存在有水肿症状的患者,在推拿治疗的作用下可以促使患者局部水肿症状迅速改善,并达到活血行气以及通经活络的作用。早在赵辉等<sup>[3]</sup>研究中指出,在对腰椎间盘突出症患者进行治疗的过程中,按照中医推拿按摩进行治疗,可以促使患者腰腿痛、酸胀、麻木等症状在极短时间内得到缓解,并加快患者的恢复速度。在中医推拿、牵引以及针灸治疗的过程中具备较高的安全性,操作较为简单,不会导致患者出现不良反应,对于部分年龄较大且伴随存在有慢性疾病患者治疗的过程中同样具备实用性,可以帮助患者腰椎受损功能进行恢复。

而在于忠行等<sup>[4]</sup>研究中指出,在针灸治疗的作用下,可以促使腰椎间盘突出症患者腰腿痛、活动受限等症状迅速得到改善,达到帮助患者进行恢复的目的。王茜等<sup>[5]</sup>研

究中指出,与常规西医治疗相比,按照中医推拿、针灸对腰椎间盘突出症患者开展治疗,可以加快患者恢复速度,帮助患者日常活动能力得到提升,缓解患者腰腿痛等症状,并提升患者生活质量。在本次研究中,观察组患者在治疗过程中则按照中医推拿、针灸以及牵引进行治疗,对比常规治疗方案可以发现,在该中医治疗模式的作用下,可以促使患者腰椎功能迅速得到恢复,并帮助患者日常活动能力可以在较短时间内提升,降低病症对患者日常生活所造成的影响,提升患者生活质量。有助于促使患者疼痛症状在较短时间内得到改善,提升患者直腿抬高角度,可以有效保障临床对腰椎间盘突出症患者的综合治疗效果,达到促进患者恢复的目的。

综合本次研究,在对腰椎间盘突出症患者进行治疗的过程中,可以按照中医牵引、推拿联合针灸的方式进行治疗,促使患者各方面症状可以在较短时间内得到改善,帮助患者尽快进行恢复。

#### 参考文献:

- [1] 朱亚春,陈俭波. 中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症的临床效果分析[J]. 中医临床研究,2023,15(03):113-115.
- [2] 麦志明,陈敏华,蔡晓聪. 针灸推拿联合牵引治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 内蒙古中医药,2022,41(02):129-130.
- [3] 赵辉,张振华,靳凯锋. 采用针灸联合推拿、牵引治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J]. 中医临床研究,2021,13(24):104-106.
- [4] 于忠行,张敬中. 针灸推拿联合牵引治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中国医学创新,2021,18(10):24-28.
- [5] 王茜. 针灸推拿联合中药治疗腰椎间盘突出症的临床治疗效果分析[J]. 世界复合医学,2020,6(10):135-137.