

# 腰椎间盘突出症患者行针灸治疗的效果

李杰

贵州省黔南州瓮安县猴场镇中心卫生院 贵州 黔南州 550400

**【摘要】目的：**探索针灸在本文研究疾病中产生的作用。**方法：**研究时间：2021.4-2022.4。研究对象：腰椎间盘突出症患者。研究例数：120例。研究分组方法：随机数表方式。分组内容：分为对照组，观察组。对照组采取普通治疗，观察组普通治疗+针灸治疗。**结果：**在总有效率上，观察组明显更高；在治疗后ODL评分上，观察组明显更低；在治疗后VAS评分上，观察组明显更低；在治疗后SF-36评分上，观察组明显更高；在治疗满意度上，观察组明显更高。所有结果均具有明显差异（ $P<0.05$ ）。**结论：**腰椎间盘突出症患者行针灸治疗效果较明显，能够改善腰椎间盘功能，降低疼痛痛苦，改善生活水平，同时治疗方法还能获得患者满意评价，值得临床重视并大力推广。

**【关键词】：**针灸；总有效率；ODL评分；VAS评分；腰椎间盘突出症

## Effect of acupuncture on patients with lumbar disc herniation

Jie Li

Central Health Center of Houchang Town, Weng'an County Qiannan Prefecture Guizhou Province Guizhou Qiannan 550400

**Abstract:** Objective: To explore the role of acupuncture and moxibustion in the study of diseases. Methods: Study time: 2021.4-2022.4. Subjects: Patients with lumbar disc herniation. Number of study cases: 120. Study grouping method: random number table. Grouping content: divided into control group and observation group. The control group was treated with ordinary treatment, while the observation group was treated with ordinary treatment+acupuncture. Results: The total effective rate of the observation group was significantly higher; After treatment, the ODL score of the observation group was significantly lower; In the VAS score after treatment, the observation group was significantly lower; In the SF-36 score after treatment, the observation group was significantly higher; In terms of treatment satisfaction, the observation group was significantly higher. All results showed significant difference ( $P<0.05$ ). Conclusion: Acupuncture and moxibustion can improve the function of lumbar intervertebral disc, reduce pain and pain, and improve the living standard of patients with lumbar disc herniation. At the same time, the treatment method can also obtain the satisfactory evaluation of patients, which is worthy of clinical attention and promotion.

**Keywords:** Acupuncture and moxibustion; Total effective rate; ODL score; VAS score; Lumbar disc herniation

腰椎间盘突出症对人们健康影响较大。随着社会发展 and 生活方式改变，腰椎间盘突出症发病率呈现逐渐增高趋势，给患者家庭、医疗、社会带来了严重负担。腰椎间盘突出症会出现腰痛，同时还会伴随坐骨神经痛症状，严重影响生活质量<sup>[1]</sup>。相关研究发现，腰椎盘突出症好发于20-50岁，长期弯腰劳动或者坐位工作人群发病率较高<sup>[2]</sup>。中医把腰椎间盘突出症纳入到腰痛、痹症范围。中医治疗腰椎间盘突出症方法较多，主要有针灸等。将针灸应用于治疗腰椎间盘突出症，通过刺激经络穴位，调整经络穴位气血，能够减轻腰椎间盘突出局部菌性炎症反应，能够帮助腰椎间盘突出症患者度过艰难期<sup>[3]</sup>。此次研究则分析腰椎间盘突出症采取针灸治疗产生的效果。详细内容见下文：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究时间：2021.4-2022.4。研究对象：腰椎间盘突出症患者。研究例数：120例。研究分组方法：随机数表方式。分组内容：分为对照组，观察组。对照组实施普通治疗，观察组在对照组基础上加入针灸治疗。对照组男32（53.33%）例，女28（46.67%）例，年龄范围37岁-68岁，平均年龄 $40.14\pm 2.13$ 岁。观察组男31（51.67%）例，女29（48.33%）例，年龄范围35岁-67岁，平均年龄 $40.09\pm 2.07$ 岁。两组基础资料无明显差异（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①

均了解本文研究内容，目的。②均为腰椎间盘突出症。排除标准：①精神异常，沟通困难，认知障碍。②合并传染疾病。④配合度较低。⑤中途退出。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组

给予对照组双氯芬酸钠（北京诺华制药有限公司，国药准字H10980297）治疗，规格：75mg。用法用量：每日1次，每次1片。持续服用3周。对患者局部热敷减轻疼痛感。患者症状缓解后，根据实际情况进行适当运动。

##### 1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上加入针灸治疗，具体操作：选择患者患侧阿是穴、肾俞、腰阳关、承山、环跳、委中、承扶、悬钟、阳陵泉、昆仑、风市等。每次选择5-8个穴位。让患者保持俯卧姿势，同时给予患者局部皮肤常规清洁和消毒处理。采取捻转进针法，选择27-28号的2.5-3寸毫针，将针以垂直方向刺入到患者局部皮肤，促使针刺部位获得经气感应，施针时间为2min，每次针灸进行间隔10min，留针30min。结合针刺穴位，对阿是穴、肾俞、腰阳关、承山、环跳等应用点燃的艾条，施以雀啄灸，直至皮肤潮红以及穴位四周明显感觉灸热感为止。每日1次，每个疗程10d，每疗程间间隔2-3天，进行3个疗程。

##### 1.3 疗效标准

分析两组治疗总有效率。显效：患者临床症状恢复

90%以上,能够正常活动。有效:患者临床症状恢复60%-90%,局部活动受限。无效:患者临床症状恢复60%以下,无法正常活动。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数。

根据功能障碍指数问卷表(ODL)分析两组治疗前,后腰椎功能情况。主要包括:生活自理、社会生活、干扰睡眠、站立等10个方面。总分为50分,分数越高说明功能障碍越严重。

根据视觉模拟疼痛量表(VAS)评估两组治疗前,后疼痛变化。使用一条长约10cm的游动标尺,一面标有10个刻度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分表示无痛,10分代表难以忍受的最剧烈的疼痛。

根据SF-36评分表分析两组治疗前,治疗后一个月后生活水平变化。主要从心理功能、健康功能、生理功能三方面进行分析,每方面总分为100分,分数越高说明生活状态越好。

根据护理满意度调查表分析两组护理满意度。采取百分制,90分以上为非常满意,60分-90分为基本满意,60分以下为不满意。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以( $\bar{x} \pm s$ )表示,率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示,( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 分析两组治疗总有效率

观察组显效27(45%)例,有效30(50%)例,无效3(5%)例,治疗总有效率95%(57例)。对照组显效24(40%)例,有效27(45%)例,无效9(15%)例,治疗总有效率85%(51例)。两组治疗总有效率( $X^2=5.556$ ,  $P=0.018$ )。得出结果,观察组治疗总有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

#### 2.2 分析两组治疗前,后ODL评分

观察组治疗前ODL评分(37.23±2.23),治疗后ODL评分(18.27±1.25),对照组治疗前ODL评分(37.27±2.27),治疗后ODL评分(26.35±1.29),两组治疗前ODL评分( $t=1.204$ ,  $p=1.024$ ),治疗后ODL评分( $t=7.051$ ,  $p=0.001$ )。得出结果,观察组治疗后ODL评分明显低于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

#### 2.3 分析两组治疗前,后VAS评分

观察组治疗前VAS评分(6.24±2.13),治疗后VAS评分(1.02±0.14)。对照组治疗前VAS评分(6.32±2.15),治疗后VAS评分(2.77±0.49)。两组治疗前VAS评分( $t=2.450$ ,  $p=1.024$ ),治疗后VAS评分( $t=4.102$ ,  $p=0.002$ )。得出结果,观察组治疗后VAS评分明显低于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

#### 2.4 分析两组治疗前,后SF-36评分

观察组治疗前心理功能(61.20±2.33)、健康功能(60.23±2.30)、生理功能(63.24±2.17),对照组治疗前心理功能(61.22±2.30)、健康功能(60.16±2.33)、生

理功能(63.20±2.13),两组治疗前心理功能( $t=3.290$ ,  $p=1.121$ )、健康功能( $t=3.201$ ,  $p=1.102$ )、生理功能( $t=2.909$ ,  $p=0.790$ )。观察组治疗后心理功能(86.37±4.20)、健康功能(85.12±4.19)、生理功能(86.10±4.09),对照组治疗后心理功能(76.78±3.57)、健康功能(77.88±3.59)、生理功能(79.78±3.81),两组治疗后心理功能( $t=6.700$ ,  $p=0.001$ )、健康功能( $t=6.481$ ,  $p=0.001$ )、生理功能( $t=6.479$ ,  $p=0.001$ )。得出结果,观察组治疗后SF-36评分明显高于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

#### 2.5 分析两组对治疗方法的满意度

观察组非常满意27(45%)例,基本满意29(48.33%)例,不满意4(6.67%)例,满意度93.33%(56例)。对照组非常满意23(38.33%)例,基本满意27(45%)例,不满意10(16.67%)例,满意度83.33%(50例)。两组满意度( $X^2=4.851$ ,  $P=0.028$ )。得出结果,观察组对治疗方法满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

### 3 讨论

腰椎间盘突出症诱发原因为①从事重体力劳动和举重运动常因过度负荷造成椎间盘早期退变。当椎体负重100Kg时,正常的椎间盘隙变窄1.0mm,向侧方膨出0.5mm。而当椎间盘退变时,负同样的重量,椎间隙变窄1.5~2mm,向侧方膨出1mm。②急性损伤如腰扭伤,并不直接引起腰椎间盘突出。但是在失去腰背部肌肉的保护情况下,极易造成椎间盘突出<sup>[4]</sup>。③完成各种工作时,需要不断更换各种体位,包括坐、站、卧及难以避免的各种非生理性姿势,这就要求脊椎及椎间盘应随时承受各种不同的外来压力。如超出其承受能力或一时未能适应外力的传导,则可遭受外伤或累积性损伤<sup>[5]</sup>。④长期处于坐位及颠簸状态,椎间盘承受的压力较大,容易引起腰椎间盘突出症。

中医认为腰椎间盘突出症病因复杂多样,血瘀,风、寒、湿邪,湿热,痰浊,肾虚等皆可致病<sup>[6]</sup>。随着中医治疗逐渐规范,中医在临床上应用效果也不断增强。中医治疗腰椎间盘突出症方法较多,其中针灸治疗方法较为突出。针灸治疗是根据中医医学理论将针具按照一定角度或者有关穴位刺入患者身体,实施捻转或者提插等有关针刺方式促使人体指定部位产生刺激作用,最后促使患者得到治愈效果<sup>[7]</sup>。针灸治疗腰椎间盘突出症优势较多,主要有:①可迅速减轻、缓解腰椎间盘突出症的腰腿痛、麻木、乏力、活动困难等症状<sup>[8]</sup>。②通过刺激经络穴位,调整经络穴位气血,减轻椎间盘突出局部无菌性炎症反应。③针刺局部穴位,可降低腰神经根局部应力、张力,增加腰神经根活动空间,帮助椎间盘突出症患者度过艰难期<sup>[9]</sup>。④灸法,属热性治疗,主要针对腰椎间盘突出症的寒湿瘀阻、肝肾亏虚症进行治疗,以火攻邪,温通经络,化瘀散滞,促进血液循环,使局部炎性致痛物质加速运输代谢<sup>[10-11]</sup>。此次研究则分析腰椎间盘突出症采取针灸治疗产生的效果。结果发现,加入针灸治疗总有效率明显

较高,加入针灸治疗后ODL评分明显降低,加入针灸治疗后VAS评分明显降低,加入针灸治疗后SF-36评分明显增高,加入针灸治疗后患者满意度明显更高。说明针灸治疗在腰椎间盘突出症中效果更佳,对腰椎间盘突出症临床治

疗具有重要意义。

综上所述,针灸治疗效果更佳,能够降低患者疼痛痛苦,改善生活水平,同时治疗方法还能获得患者满意评价,此方法适合推广采纳。

#### 参考文献:

- [1] 石宁.循经针灸联合加味独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(02):26-29.
- [2] 张伟中,刘艳.骶管注射配合针灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].光明中医,2023,38(02):322-324.
- [3] 颜婷,陈晓旭,江泓等.针灸、推拿联合康复护理对腰椎间盘突出症患者临床效果的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(01):110-113.
- [4] 汪闽辉.点穴推拿联合柔筋调脊针法治疗腰椎间盘突出症康复期临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(01):106-107.
- [5] 李培伦.温针灸结合电针夹脊穴辅治腰椎间盘突出症寒凝血瘀型术后腰腿麻痛临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(12):2123-2125.
- [6] 吴绪海,杨银凯,王海琴.透灸配合针刺治疗腰椎间盘突出症效果观察[J].实用中医药杂志,2022,38(12):2180-2181.
- [7] 何武权,鲁冬梅,曾朝辉.甘姜苓术汤加减结合针刺治疗腰椎间盘突出症寒湿阻络型疗效观察[J].实用中医药杂志,2022,38(11):1854-1855.
- [8] 刘斌,吴鹏.夹脊穴温针灸结合循经点穴推拿对腰椎间盘突出症患者腰椎功能、肌电图及 $\beta$ -EP、 $\alpha$ 1-AGP、TXB<sub>2</sub>水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(26):118-122.
- [9] 王承惠,庞青民,赵欲晓.针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J].中国实用医刊,2022,49(16):116-119.
- [10] 谭生海.温针灸联合补肾通络汤治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(07):1098-1100.
- [11] 于甜甜.温针灸联合推拿手法治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].内蒙古中医药,2023,42(01):98-100.