

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分析

孟晓敏

晋中市第四人民医院 山西 晋中 030600

【摘要】目的：探讨采用中医针灸治疗腰椎间盘突出症的临床效果，分析对疼痛的缓解作用。方法：选择2021年1月-2023年5月在本院治疗的腰椎间盘突出症患者，共纳入823例。计算机随机分组，411例划分为对照组实施常规治疗、412例划分为研究组配合中医针灸治疗。比较两组临床效果，分析疼痛缓解情况、腰椎功能恢复情况和生活质量。结果：研究组治疗总有效率SPSS分析可见优势，总有效率高于对照组（ $P<0.05$ ）。研究组疼痛、腰椎功能评分治疗后均优于对照组，疼痛评分更低、腰椎功能评分更高（ $P<0.05$ ）。治疗后研究组生活质量可见优势，各方面评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：腰椎间盘突出症采用中医针灸治疗能够达到理想的治疗效果，可缓解患者疼痛症状，有助于腰椎功能和生活质量的恢复和提升。

【关键词】：腰椎间盘突出症；中医针灸；疼痛症状；治疗效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.030

Analysis on the effect of relieving pain symptoms in patients with lumbar disc herniation treated by acupuncture and moxibustion in traditional Chinese medicine

Xiaomin Meng

Jinzhong No.4 People's Hospital Jinzhong Shanxi Jinzhong 030600

Abstract: Objective To explore the clinical effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of lumbar disc herniation, and analyze the relief effect on pain. Methods 823 patients with lumbar disc herniation treated in our hospital from January 2021 to May 2023 were included. The computer randomly divided 411 cases into control group and 412 cases into study group with acupuncture and moxibustion. The clinical effects of the two groups were compared, and the pain relief, lumbar function recovery and quality of life were analyzed. Results SPSS analysis showed that the total effective rate of the study group was superior to that of the control group ($P<0.05$). After treatment, the pain score and lumbar function score of the study group were better than those of the control group, with lower pain score and higher lumbar function score ($P<0.05$). After treatment, the quality of life in the study group was superior, and the scores in all aspects were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Acupuncture treatment of lumbar disc herniation with traditional Chinese medicine can achieve ideal therapeutic effect, relieve patients' pain symptoms, and help to restore and improve lumbar function and quality of life.

Keywords: lumbar disc herniation; Chinese medicine acupuncture; Pain symptoms; treatment effect

腰椎间盘突出症属于脊柱外科多发病、常见病，主要是由于腰椎间盘突出结构退变导致纤维环破裂，继而髓核突出对神经根造成刺激、压迫^[1]。此病多发生在中青年男性中，以腰痛、马尾综合征为临床表现，对患者日常生活能力造成不利影响，需要及时治疗避免进一步进展。既往研究证实，多数腰椎间盘突出症患者能够经过保守治疗获得理想预后，关于其治疗方式选择多种多样，仍处于不断探索之中^[2]。针灸是中医特色疗法，经多年传承，其治疗效果备受肯定，以病例病机选穴，依据“虚则补之，实则泻之”的辨证原则，刺激特定穴位达到疏通经络、调理气血的效果，直达病灶以提高疗效^[3]。基于此，本研究分析针灸治疗腰椎间盘突出症的效果，阐述其价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究开始时间为2021年1月，截止在2023年5月，以腰椎间盘突出症患者为对象。纳入样本量823例进行研究。研究者按照计算机随机分组法将患者分为对照组、研究组，分别为411例、412例。对照组男性211例、女性200例，年龄28~63岁，均值（46.85±3.75）岁，病程1~10个月，均值（6.20±0.35）个月。研究组214例、女性198例，年龄25~65岁，均值（46.02±3.99）岁，病程1~9个月，均值（6.11±0.49）个月。两组上述资料比较 $P>0.05$ ，组间差异无统计学意义，体现了较强的组间均衡性。本研究经伦理委员会批准开展。

1.2 纳入和排除标准

入选要求：（1）符合《2020中国腰椎间盘突出症诊疗指

南》中相应标准，经影像学检查确诊。(2) 年龄 18-65 周岁区间。(3) 认知正常、理解能力良好能够配合治疗。(4) 签署知情同意书。排除要求：(1) 存在相关治疗禁忌症患者。(2) 认知障碍、缺陷患者不予纳入。(3) 合并其他脊柱疾病患者。(4) 骨质疏松病人不予纳入。(5) 合并血液系统疾病、肝肾功能异常患者。(6) 达到手术治疗指征的病人不纳入。

1.3 方法

(1) 对照组本组患者行常规保守治疗，选择药物配合物理牵引治疗，药物选择为复方甘露醇（四川科伦药业股份有限公司，国药准字 H20041228），静脉注射脱水 3 天并选择相应的药物口服。以患者体重、疾病情况和耐受度设计牵引重量，逐渐加大重量，每日治疗 1 次，每次牵引治疗 30min，治疗 14 天为一个周期。

(2) 研究组以对照组为基础资料方案，给予患者中医针灸配合。主穴为夹脊穴、腰阳关穴、侧环跳穴，配以委中、阿是等穴位进行针灸治疗，确定穴位后清洁局部皮肤、消毒后，使用无菌针灸针（长度 0.25-0.75cm、直径 0.25-0.35mm）针刺相应穴位，得气留针 30min，每日治疗 1 次，治疗 14 天为一个周期。

1.4 观察指标

(1) 治疗效果：分级评价两组患者治疗效果，划分为治愈、改善、无效 3 等级，治愈患者症状基本消失、直腿抬高试验 >70°。改善患者疼痛显著减轻，症状有所好转，直腿抬高试验 50-70°。其余患者为无效，总有效=治愈+改善。

(2) 疼痛：分别在治疗前、治疗 7 天、治疗 14 天时评价两组患者疼痛情况，选择 NRS 数字疼痛评分指数，评分范围为 0-10 分，分数升高的同时患者疼痛症状更为严重。

(3) 腰椎功能：分别在治疗前、治疗 7 天、治疗 14 天时评价两组患者腰椎功能，以日本骨科 JOA 评分评定，包括主观症状、生活能力、体征 3 方面，总分满分 29 分，分数越高表示患者腰椎功能恢复越好。

(4) 生活质量：以生活质量量表 SF-36 为工具在治疗后调查患者生活状况，筛选其中生理、心理、躯体疼痛、物质生活、社会功能 5 方面内容，满分均为 100 分，分数越高生活质量越理想。

1.5 统计学分析

数据均输入 SPSS20.0 统计软件包，各组样本采用单因素方差分析法统计，每组样本均以平均值±标准差(X±s)表示，方差齐时选择 LSD 检验；方差不齐时采用 Dunnett'sT3 法分析，以 P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 组间治疗效果对比

研究组治疗总有效率 SPSS 分析可见优势，总有效率高于对照组 (P<0.05)。可见表 1。

表 1 组间治疗效果对比[n(%)]

组别	对照组	研究组	χ^2 值	P 值
例数	411	412		
治愈	187 (45.50)	220 (53.40)		
改善	205 (49.88)	185 (44.90)		
无效	19 (4.62)	7 (1.70)		
总有效率	392 (95.38)	405 (98.30)	5.7493	0.0165

2.2 组间疼痛症状对比

治疗前两组疼痛评分差异无统计学意义 (P>0.05)。治疗 7 天、治疗 14 天时，研究组 NRS 评分均低于对照组 (P<0.05)。可见表 2。

表 2 组间疼痛症状对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 7d	治疗 14d
对照组	411	6.28±1.04	4.65±1.06	3.10±0.67
研究组	412	6.25±1.13	3.27±0.73	1.01±0.38
t 值		0.3962	21.7552	55.0591
P 值		0.6920	0.0000	0.0000

2.3 组间腰椎功能对比

治疗前两组腰椎功能评分差异无统计学意义 (P>0.05)。治疗 7d、治疗 14d 时，研究组 JOA 评分均高于对照组 (P<0.05)。可见表 3。

表 3 组间腰椎功能对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 7d	治疗 14d
对照组	411	15.44±1.78	18.75±1.50	21.37±1.43
研究组	412	15.36±2.08	21.24±1.85	24.96±1.26
t 值		0.5927	21.2052	38.2129
P 值		0.5535	0.0000	0.0000

2.4 组间生活质量对比

研究组治疗后各方面生活质量评分均高于对照组 (P<0.05)。可见表 4。

表 4 组间生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	研究组	t 值	P 值
例数	411	412		
生理	81.38±3.27	86.65±4.06	20.5042	0.0000

心理	80.88±3.93	86.79±4.10	21.1088	0.0000
躯体疼痛	78.32±5.14	83.01±5.05	13.2034	0.0000
物质生活	83.23±5.76	89.97±4.49	18.7237	0.0000
社会功能	75.65±4.07	81.51±3.32	22.6350	0.0000

3 讨论

腰椎间盘突出症是长期劳损、外伤等因素导致的腰椎间盘病变，以髓核突出为特征，继而压迫神经，引发强烈的疼痛感受，骨关节退化、肌肉组织损伤、不良生活习惯是此病发生的危险因素^[4]。腰椎间盘突出症发生后患者功能受限，正常工作、学习、生活受到直接影响，早治疗、早恢复是改善预后的关键所在。随着人们生活压力提升、环境变化，腰椎间盘突出症发病率不断提高且呈年轻化发展，科学、规范的治疗方式选择是当前研究的热点、重点问题。

常规保守治疗为口服药物加以牵引治疗，通过该疗法能够提高椎间隙宽度，缓解神经根压迫以减轻疼痛、恢复功能^[5]，但该疗法康复周期长，患者需要长期卧床，功能恢复效率不佳，难以真正减轻患者生理、心理负担和压力。中医治疗在多种疾病中发挥独到价值，在腰椎间盘突出症中也不例外，针灸治疗作为传统医学的重要措施，能够对特定穴位产生刺激，应用于腰椎间盘突出症中可刺激肌肉收缩、舒张，改善血液循环和机体新陈代谢，抑制炎症反应，配合常规治疗可有效松解粘连，达到消水肿、镇痛的作用^[6]。

祖国医学将腰椎间盘突出症归属于“腰痹”范畴，认为经络不通、气血瘀滞是此病发生的主要原因，外感风寒、外伤、劳累均可能导致发病，加之患者自身肝肾不足、筋骨不健，诱发疾病困扰患者生活^[7]。因此，中医学领域主张腰椎间盘突出症的治疗以活血化瘀、补益肝肾、祛风除湿为主要原则。

基于此，本研究选择辨证取穴，主穴选择夹脊穴、腰阳关穴、侧环跳穴。夹脊穴与督脉、太阳经相近，与脏腑密切相关，对该穴位针刺能够达到平衡阴阳、调节脏腑功能、理气活血等

参考文献：

- [1] 李宝柱.浅析中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症临床效果[J].中国伤残医学,2021,29(9):54-55.
- [2] 赵明辉.中医康复结合针灸理疗治疗腰椎间盘突出症的效果评价[J].反射疗法与康复医学,2021,2(22):11-14.
- [3] 罗威,杨志军.分析中医针灸推拿配合牵引治疗对老年人腰椎间盘突出症的可行性[J].饮食保健,2021(6):99.
- [4] 李华林.中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(2):57-58.
- [5] 吕静,邢英茹.温针灸联合中医定向透药治疗腰椎间盘突出症(寒湿痹阻证)对患者炎症因子水平、功能恢复和疼痛状况的影响[J].海南医学,2022,33(22):2914-2917.
- [6] 黄逸纯,陈权韩.观察中医护理配合推拿按摩、牵引、针灸、电疗治疗腰椎间盘突出症的疗效[J].当代临床医刊,2022,35(1):74-75.
- [7] 刘宇,陈云云.中医针灸治疗腰椎间盘突出症的效果观察及其并发症分析[J].长寿,2022(10):30-32.
- [8] 谢锐填,肖广才,陈锡滨,等.草乌甲素胶丸结合针灸理疗治疗腰椎间盘突出症的效果及疼痛评分研究[J].内蒙古中医药,2022,41(8):144-145.

作用，符合腰椎键盘突出症病理病机和治疗需求。腰阳关穴是“督脉”常用穴位之一，具有祛寒除湿、温经通脉的功效，侧环跳穴则属于足少阳胆经的穴位，主要作用为舒筋活络、止痛驱寒，还能够利通关节，是腰痹等疾病治疗要穴^[8]。主穴基础上配合阿是穴、委中穴共奏活血化瘀、止痛除湿、增强肝肾功能的效果，适用于腰椎间盘突出症病人。本研究结果显示：研究组治疗总有效率 SPSS 分析可见优势，总有效率高于对照组（ $P<0.05$ ）。

从现代医学角度分析，针灸治疗能够调节全身血液循环和代谢，其中夹脊穴、腰阳关穴等选择能够刺激局部受压神经根，缓解疼痛感受。该治疗方式能够促进炎症因子代谢速率，避免炎症因子堆积引发疼痛、水肿等表现，为后续功能恢复打下坚实基础。本研究结果可见：研究组疼痛、腰椎功能评分治疗后均优于对照组，疼痛评分更低、腰椎功能评分更高（ $P<0.05$ ）。这与既往研究结果基本一致，可见针灸治疗能够显著缓解患者疼痛症状，有利于腰椎功能的全面改善，究其原因，针灸治疗直接作用于患者疼痛相关穴位，针刺可疏导气血瘀滞诱发的疼痛，血瘀缓解后气血舒畅，加之其祛湿功能，可有效疏通经脉。与此同时，该疗法能够增强患者脏腑功能，提高机体免疫力，减轻痛苦的同时尽早恢复各项功能。对腰椎间盘突出症病人而言，恢复到理想生活状态是其治疗的核心目的，本研究结果显示：治疗后研究组各方面生活质量评分均高于对照组（ $P<0.05$ ），可见针灸治疗不仅疗效突出，还有较高的应用价值，经过该疗法，患者不适感减轻，身心负担大幅度减轻，无论是生理、心理状态均得到调节，能够积极参与到康复和锻炼中，促进其回归到社会角色，全面提高其生活水平和生存质量。

综上所述，中医针灸治疗腰椎间盘突出症效果优越，该疗法能够显著减轻患者疼痛症状，可恢复腰椎功能，有助于提升患者生活质量、早日回归到正常生活中。但本次研究样本来源单一且未对不良反应进行探究，安全性、科学性有待分析，期待未来研究进行完善。