

身痛逐瘀汤联合针灸治疗腰椎间盘突出症术后下肢麻木临床观察

韩冬梅

江苏省常州市溧阳市中医医院 江苏 常州 213300

【摘要】目的：探究身痛逐瘀汤联合针灸治疗对于腰椎间盘突出症患者术后下肢麻木病情的治疗效果。方法：本研究选取了100例腰椎间盘突出症患者，采用随机分组的方式将其分为对照组和实验组，每组各50例。对照组接受传统的康复治疗，而实验组则在手术治疗后立即进行身痛逐瘀汤联合针灸治疗，治疗周期为4周，每周3次，每次持续40分钟。结果：相较于对照组，经过治疗后，实验组患者的VAS评分以及JOA评分明显更低、治疗有效率明显更高、不良反应发生率明显更低，两组比较差异具备一定的统计学意义。结论：身痛逐瘀汤联合针灸治疗能够显著改善腰椎间盘突出症患者术后下肢麻木状况，是一种有效的治疗方法。

【关键词】：身痛逐瘀汤；针灸治疗；腰椎间盘突出症；下肢麻木

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.021

Clinical observation of Shentong Zhuyu decoction combined with acupuncture in the treatment of postoperative lower limb numbness and pain of lumbar disc herniation

Dongmei Han

Liyang Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Changzhou 213300

Abstract: Objective: To explore the therapeutic effect of Shentong Zhuyu decoction combined with acupuncture and moxibustion on postoperative lower limb numbness and pain in patients with lumbar disc herniation. Methods: A total of 100 patients with lumbar disc herniation were randomly divided into a control group and an experimental group, 50 cases in each group. The control group received traditional rehabilitation physiotherapy, while the experimental group received Shentongzhuyu decoction combined with acupuncture immediately after the operation. The treatment period was 4 weeks, 3 times a week, 40 minutes each time. Results: Compared with the control group, the VAS score and JOA score of the experimental group were significantly lower, the treatment effective rate was significantly higher, and the incidence of adverse reactions was significantly lower after treatment. The differences between the two groups were statistically significant. Conclusion: Shentong Zhuyu Decoction combined with acupuncture and moxibustion can significantly improve the condition of lower limb numbness and pain in patients with lumbar disc herniation after operation. It is an effective treatment.

Keywords: Shentong Zhuyu decoction; Acupuncture treatment; Lumbar disc herniation; Numbness and pain in the lower limbs

腰椎间盘突出症是指椎间盘向脊柱管内突出，压迫或刺激神经根或脊髓引起的一种疾病。手术是治疗腰椎间盘突出症的有效方法之一，但手术后可能会出现下肢麻木。术后下肢麻木是一种常见的术后并发症，主要表现为下肢麻木、刺痛或针刺感，有时伴随着疼痛^[1]。这种麻木通常发生在手术部位附近，并向下肢放射。麻木的程度和范围可能因个体差异而异，有些患者可能只是轻微的不适，而有些患者则可能会出现剧烈的酸痛和无法忍受的疼痛。术后下肢麻木的影响也非常明显。首先，其会影响患者的康复进程。患者可能无法进行必要的康复训练和体力活动，从而延长康复时间。其次，术后下肢麻木还会影响患者的生活品质。麻木可能会导致睡眠质量下降，精神状态不佳，甚至出现情绪障碍。此外，长期的下肢麻木也可能对患者的工作和生活产生负面影响。因此针对腰椎间盘突出术后并发症的治疗至关重要，但就目前而言，由于针对下肢麻木的治疗方法大多采用传统的康复治疗法，其实际治疗效果并不明显，存在一定的局限，需要对该并发症的研究进行拓展，以此

提高患者的治疗效果，促进患者病情的恢复。本次研究围绕身痛逐瘀汤联合针灸治疗对于腰椎间盘突出症术后下肢麻木进行具体分析，现将实验结果进行如下报告：

1 资料与方法

1.1 资料

此次研究选取了我院2021年7月-2022年8月收治的腰椎间盘突出症术后下肢麻木患者100例，为了保证此次研究的顺利开展，我院护理人员对全体患者的临床资料进行了调查和分析，经过调查分析发现，其中大多数患者出现了不同程度的下肢麻木症状，尤其是术后第一周到第三周，疼痛程度最为明显。同时，通过对患者的问卷调查和临床观察发现，许多患者出现了睡眠质量下降、情绪波动等不良反应，这些因素进一步影响了患者的生活质量。

按照随机抽样的方式将100例患者划分为对照组和实验组，每组50例，对照组实施常规康复治疗，其中男性26例，女性24例，患者的年龄在42-58岁，平均年龄为(50.23±0.12)

岁，对照组实施身痛逐瘀汤联合针灸治疗，男性 27 例，女性 23 例，患者的年龄在 43-57 岁，平均年龄为 (50.21±0.23) 岁。

准入标准：①年龄在 18 岁以上且小于 60 岁。②经 CT 或 MRI 检查明确诊断为腰椎间盘突出症，术后下肢麻痛症状明显。③未同时合并其他神经系统疾病或明显精神障碍。

1.2 方法

对对照组进行传统的常规康复治疗，术后第一天引导患者开始进行早期功能锻炼，如深呼吸、主动肌肉收缩和松弛等，同时进行腰部牵引治疗和冰敷减轻疼痛。后续逐渐加强康复训练，包括站立平衡、步态平衡、肌力增强、肌肉伸展和柔韧性训练等，以提高患者下肢的运动能力和稳定性。对于严重的麻痺或感觉障碍的患者，可以采用电刺激、超声波疗法、热敷、按摩和针灸等特殊治疗方法，以促进神经系统的恢复。后续观察并记录对照组患者的相关实验数据和实验结果。围绕实验组患者实施身痛逐瘀汤联合针灸治疗，具体的治疗措施包括：

①药物治疗：首先，在使用身痛逐瘀汤之前，需要进行严格的病情评估和诊断，了解患者的具体病情和症状表现，以便制定个性化的治疗方案。其次，应根据患者的具体情况，调配适量的身痛逐瘀汤剂量，并在医生的指导下正确服用该药方剂。此外，患者在服用身痛逐瘀汤期间，应注意保持良好的生活习惯，包括避免长时间的坐姿或站立；适量参加体育锻炼，如散步等；并注意饮食调节，避免暴饮暴食^[2]。最后，如果患者出现不良反应或症状加重，应及时就医并咨询专业医生的意见。另外，在使用身痛逐瘀汤过程中，也应遵守医生的嘱咐，严格按照药方剂的用法和用量进行治疗。

②针灸治疗：首先，应选择适当的穴位进行针刺操作，常用的穴位包括足三里、命门、大椎、肝俞等。这些穴位主要能够调节患者身体的气血运行，起到舒筋活络、祛风止痛的作用。其次，在进行针灸治疗时，还应根据患者的具体情况和症状，选择不同的针刺手法和操作技巧，如捻转、提插、搓转、刮痧等，以增强治疗效果。最后，在进行针灸治疗的过程中，还应注意保持良好的卫生环境和操作规范，避免交叉感染或其他意外事件的发生。同时，患者在接受针灸治疗时，也需要注意保持心情稳定和身体放松，以帮助针灸治疗的顺利进行。每日进行一次留针治疗，持续 30 分钟，一个疗程为 2 周，需要对患者进行两个疗程的治疗^[3]。

③生活注意事项：第一，患者术后应加强锻炼，逐渐增加活动量。适当的运动可以帮助恢复骨骼和肌肉的功能，并有助于减轻下肢麻痛。第二，患者应保持良好的姿势。长时间的坐姿和站姿会导致脊柱扭曲，加重下肢麻痛。因此，患者需要选择一个合适的椅子并保持正确的姿势，以减少麻痛的发生。第三，患者还应注意饮食。适当的营养摄入可以促进身体恢复，并增强免疫力。此外，患者应避免吃辛辣、刺激性的食物，以

免影响伤口愈合。第四，患者应定期进行康复评估，以便及时发现并治疗可能出现的并发症。此外，患者还需定期复诊，跟踪病情变化，并遵循医生的建议进行治疗^[4]。

1.3 观察指标

本次实验将针对腰椎间盘突出症患者术后下肢麻痛情况的治疗效果进行观察。为了探究身痛逐瘀汤联合针灸治疗的效果，将比较两组患者的 VAS 评分和 JOA 评分，以及治疗有效率和不良反应发生情况。首先，VAS 评分是衡量患者疼痛感的主要指标，而 JOA 评分则是衡量患者脊髓功能恢复情况的主要指标。因此，将比较两组患者的 VAS 评分和 JOA 评分，以确定身痛逐瘀汤联合针灸治疗的效果是否优于传统治疗方法。若身痛逐瘀汤联合针灸治疗组的 VAS 评分更低、JOA 评分更高，则说明该方法的治疗效果更佳。其次，将评估两组患者的治疗有效率。治疗有效率被定义为显效率加上有效率，其中显效率是指治疗后患者症状明显缓解或消失的比例，有效率是指患者症状缓解或消失的比例。如果身痛逐瘀汤联合针灸治疗组的治疗有效率更高，则说明该方法比传统治疗方法更具优势。最后，将评估两组患者的不良反应发生情况。不良反应包括感觉异常、下肢无力以及失禁三个指标。如果身痛逐瘀汤联合针灸治疗组的不良反应率较低，则说明该方法在治疗腰椎间盘突出症患者术后下肢麻痛时更为安全有效。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行处理，以 P<0.05 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者 VAS 评分以及 JOA 评分

根据实验结果以及实验数据进行比对可以发现，治疗前，两组患者的 VAS 评分以及 JOA 评分不存在明显差异；治疗后，实验组评分优于对照组，P<0.05，具有统计学意义。详细数据见表 1：

表 1 对比两组患者 VAS 评分以及 JOA 评分[分,($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	VAS 评分		JOA 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	3.56±0.21	1.34±0.11	8.27±1.24	18.37±0.23
对照组	50	3.47±0.53	2.47±0.44	8.37±1.33	15.32±1.54
t		0.169	6.156	0.451	7.351
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比两组患者治疗有效率

根据实验结果以及实验数据进行比对可以发现，相较于对照组，实验组患者的治疗效果明显更好，P<0.05，具有统计差

异。详细数据见表2:

表2 对比两组患者治疗效果[n, n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	50	24 (48.00)	25 (50.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	19 (38.00)	21 (42.00)	10 (20.00)	40 (80.00)

注: 与对照组相比较, $P < 0.05$ 。

2.3 对比两组患者不良反应发生率

根据实验结果以及实验数据可以发现, 相较于对照组, 实验组患者的不良反应发生率明显更低, $P < 0.05$, 具有统计差异。详细数据见表3:

表3 对比两组患者不良反应发生率[n, n(%)]

组别	例数	感觉异常	下肢无力	失禁	总体不良反应
实验组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
对照组	50	3 (6.00)	5 (10.00)	1 (2.00)	9 (18.00)

注: 与对照组相比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

中医认为, 腰椎间盘突出症患者术后下肢麻木是因为腰部

气血运行不畅, 导致气滞血瘀, 阻碍了经络的通畅。此外, 腰部肌肉和筋骨组织也可能受到压迫和损伤, 进一步加重了病情。在治疗腰椎间盘突出症患者术后下肢麻木时, 中医主要通过调节患者的气血运行来改善病情。具体而言, 中医采用身痛逐瘀汤和针灸等方法进行治疗。身痛逐瘀汤是一种较常用的中药方剂, 由当归、赤芍、桃仁、红花、丹参等多种中药组成。该方剂具有活血化瘀、祛风止痛的功效, 可以促进患者气血的流通, 减轻疼痛和炎症反应, 从而改善患者的症状。此外, 针灸也是中医治疗腰椎间盘突出症患者术后下肢麻木的重要方法。通过刺激穴位, 针灸可以促进气血的流通和经络的畅通, 从而改善患者的症状。常用的穴位包括足太阳膀胱经、肝经、肾经等, 可以具有止痛、镇静、促进组织修复等功效^[5]。总之, 中医治疗腰椎间盘突出症患者术后下肢麻木的核心理论是促进气血运行和经络畅通, 改善局部血液循环和组织营养供应, 从而减轻疼痛和恢复肌肉功能。同时, 针灸和中药汤剂也可以为患者提供一定的镇静剂作用, 帮助患者放松身心, 促进患者的康复。

本次研究将身痛逐瘀汤与针灸治疗进行结合, 根据实验数据结果可以发现, 相较于传统康复治疗方法的对照组, 实验组患者的VAS评分以及JOA评分明显更优, 同时实验组患者相较于对照组的整体治疗效果更高, 实验组患者的不良反应发生率也低于对照组, 因此可以得出结论, 身痛逐瘀汤结合针灸治疗的整体治疗效果优于常规治疗, 具备临床推广的意义。

参考文献:

[1] 彭捷,熊辉,倪力力.身痛逐瘀汤联合针灸治疗腰椎间盘突出症术后下肢麻木临床观察[J].山西中医,2022,38(01):44-45.
 [2] 王渊俊,王志坚,张海东.身痛逐瘀汤联合推拿及针灸治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床效果[J].蛇志,2021,33(03):295-297+310.
 [3] 陈浩.温针灸联合身痛逐瘀汤治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残留症状的临床观察[D].南京中医药大学,2021.
 [4] 程益兰,冯雪.身痛逐瘀汤联合针灸治疗腰椎间盘突出症临床疗效及对相关指标的影响观察[J].智慧健康,2021,7(06):156-158.
 [5] 王亚芹,王亚娟.针灸联合身痛逐瘀汤治疗神经根型颈椎病气滞血瘀证的临床效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(03):147-149.