

中药熏蒸用于腰椎间盘突出症患者中的效果评价

韩 莉

复旦大学附属华东医院 上海 200040

【摘要】：目的：分析在对腰椎间盘突出患者进行中药熏蒸的作用效果。方法：选择江西省兴国县人民医院在2018年2月—2021年4月期间，收治的78例腰椎间盘突出的患者为研究对象，按随机分组的方式，分为研究组和对照组，每组各39例。对照组使用常规的康复疗法，研究组则在常规康复法的基础上增加中药熏蒸和艾灸的护理模式对患者进行干预。在2组护理后，从FMA（康复评定量表）、MBI（指数评定量表）、JOA（腰痛疾患疗效评定）和对2组护理的满意度四个方面对患者的康复治疗情况进行评定对比。结果：研究组的FMA（康复评定量表）、MBI（指数评定量表）、JOA（腰痛疾患疗效评定）的评定指标和对护理的满意度均比对照组的优异，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：在对确诊腰椎间盘突出症的患者采用中药熏蒸的治疗干预，可以帮助患者尽可能快的恢复身体，提高患者对护理的满意度，值得应用与推广。

【关键词】：腰椎间盘突出；中药熏蒸；临床效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.031

Evaluation of TCM fumigation in patients with lumbar disc herniation

Li Han

East China Hospital Fudan University Shanghai 200040

Abstract: Objective: To analyze the effect of TCM fumigation in patients with lumbar disc herniation. Methods: From February 2018, 78 patients with lumbar disc herniation admitted to Xingguo County People's Hospital of Jiangxi Province to April 2021 were selected as the study subjects and divided into study group and control group according to randomization, with 39 cases in each group. The control group used the conventional rehabilitation therapy, and the research group added the nursing mode of traditional Chinese medicine fumigation and moxibustion on the basis of the conventional rehabilitation method. After the 2 groups of care, the rehabilitation treatment of patients was compared from FMA (rehabilitation rating scale), MBI (index rating scale), JOA (evaluation of low back pain disease efficacy) and the satisfaction of the 2 groups of care. Results: The FMA (rehabilitation rating scale), MBI (index rating scale), JOA (efficacy assessment of low back pain disease) and nursing satisfaction of the study group were better than the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The therapeutic intervention of traditional Chinese medicine fumigation for patients diagnosed with lumbar intervertebral disc herniation can help patients recover as quickly as possible and improve patients' satisfaction with nursing, which is worthy of application and promotion.

Keywords: lumbar intervertebral disc herniation; traditional Chinese medicine fumigation; clinical effect

腰椎间盘突出症是脊柱外科多发病的一种，通常会伴随着腰腿酸胀、疼痛、麻木等一系列症状发生。随着我国经济社会的发展和进步，人们的工作压力和生活负担也愈来愈重，确诊腰椎间盘突出症的患者也日益增加，且发生患腰椎间盘突出症的情况趋于年轻化。现在的办公行业的发展，全都离不开电脑，而在滑动鼠标、敲键盘等工作成了现在长期在电脑前伏案办公的年轻人的主要工作方式，这种看似轻松的“坐位”办公，在无形间对自己的腰椎、腰部肌肉、韧带等方面造成了很大的压力，在日积月累中很容易对腰椎等方面造成慢性损伤。在尚柏智^[1]的研究中可以看出，据近年来的流行病学调查显示，一生中曾患过腰痛的人群占91%以上，且患腰椎间盘突出症的患者占其中一半左右。中医学认为肾气虚弱是发生腰椎间盘突出症的根本原因，而身体经络受到麻痹、阻碍是腰椎间盘突出症发病的标志，归属于“腰腿痛”、“麻痹”等范畴，应从补益肾气、

祛除风寒湿邪两方面进行治疗，推荐使用针灸、推拿和按摩等中医康复疗法。中药熏蒸是中医康复疗法的一种，能帮助患者缓解关节紧张、舒经活络，有行气止痛、活血化淤的功效^[2]。本研究联合艾灸使用中药熏蒸法，探究中药熏蒸对腰椎间盘突出症患者的成效。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择江西省兴国县人民医院在2018年2月—2021年4月期间，收治的78例腰椎间盘突出症患者为研究对象，按随机分组的方式，分为研究组（男24例，女15例，平均年龄 49.27 ± 5.17 岁）和对照组（男28例，女11例，平均年龄 53.13 ± 8.23 ），每组各39例。2组一般资料显示（ $P>0.05$ ），差异无统计学意义。所有患者均知悉并同意，我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

对照组使用常规的康复疗法, 研究组则在常规康复法的基础上增加中药熏蒸和艾灸的护理模式对患者进行干预, 具体方法如下:

(1) 常规护理法

评估患者的基础信息护理人员应对患者发病、疼痛的时间、原因以及疼痛程度、知识水平等方面进行了解和评估, 并根据所掌握的信息为患者制定专门的具体的康复训练内容, 对患者进行关于腰椎间盘突出症的知识普及, 帮助患者提高免疫力和对自身病情的了解和掌握, 打消患者的顾虑, 为后期的治疗做好心理准备。给予患者心理上的宽慰和护理, 帮助患者缓解消除不好的负面情绪, 减轻患者的心理压力, 从而提高患者对治疗的依从性。对患者的饮食进行管理制定, 让患者主要以清淡、易消化的食物为主进行食用, 且需遵循少食多餐的原则, 帮助患者尽可能快的恢复身体, 同时避免病情的反复。

(2) 艾灸护理

采用南阳市艾之源艾业有限公司生产的规格为18mm×20mm的艾灸。先用75%的酒精对患者的腰阳关、大肠俞穴、阿是穴、夹脊穴和委中穴5个穴位进行消毒, 之后再对其使用艾灸治疗。注意: 在使用艾灸的治疗的过程中, 施灸距离不能少于3cm, 按2次/天, 20~30分钟/次的规律对患者使用艾灸治疗, 且以患者出现酸胀感为佳。腰阳关, 在脊柱区, 第4腰椎棘突下凹陷中, 后正中线上, 具有温肾助阳、舒筋活络的功效; 大肠俞穴, 位于腰部, 第四腰椎棘突下, 具有疏通肠胃、理气化痰的功效; 阿是穴, 在腰椎间盘突出症患者的体表反应点和压痛点, 具有疏通经络, 激发气血的功效; 夹脊穴, 位于腰背部脊椎区, 在第一胸椎至第五腰椎棘突下两侧, 后正中线旁开0.5寸处, 每侧17穴, 共34穴, 具有调节脏腑气血、舒筋活络的功效; 委中穴, 腘横纹中点, 股二头肌腱与半腱肌腱中间, 即膝盖里侧中央, 腿屈曲时腘窝横纹的中点, 具有舒筋通络、散瘀活血、凉血泻热的功效。

(3) 中药熏蒸护理

为提高患者对治疗的依从性, 消除患者的顾虑和负面情绪等, 护理人员应在对患者进行中药熏蒸治疗前, 告知患者中药熏蒸的目的、意义和操作方法等, 并使用语言对患者进行心理干预, 避免患者在中药熏蒸的过程中产生过大的心理压力, 提高治疗的效果。中药熏蒸的方剂有: 30g 川芎, 30g 羌活, 20g 苍术, 30g 透骨草, 20g 秦艽, 30g 益母草, 30g 山鸡血藤, 20g 当归, 20g 桂枝, 20g 桑枝等中药药材。中药熏蒸的具体过程为: 先将需要的药材用2000ml的清水浸泡0.5h后, 再对其进行煎煮, 最后按2次/天, 治疗4个周期的规律, 对患者暴露出来的需要熏蒸的部分进行治疗。川芎, 味辛, 性温; 归肝、胆、心包经; 有行气开郁、祛除风湿、活血止痛的功效。羌活,

味辛、苦, 性温; 羌活, 入膀胱、肾经; 有解表散寒、祛风胜湿、止痛的功效。苍术, 味辛、苦, 性温; 归脾、胃、肝经; 有燥湿健脾、祛风散寒、明目的功效。透骨草, 味辛, 性温; 入肝、肾经; 有祛风除湿、舒筋活血、散瘀消肿、解毒止痛的功效。秦艽, 味辛、苦, 性平; 归胃、肝、胆经; 有祛风湿、清湿热、止痹痛、退虚热的作用。益母草, 苦、辛, 微寒; 归肝、心包、膀胱经; 有活血调经、利尿消肿、清热解毒的功效。当归, 味甘、辛, 性温; 归肝、心、脾经; 有补血活血、调经止痛、润肠通便的功效。桂枝, 味辛、甘, 性温; 归肺、心、膀胱经; 有发汗解表、散寒止痛、通阳化气的功效。桑枝, 味微苦, 性平; 归肝经; 有祛风湿、利关节的作用。山鸡血藤, 苦、甘, 温; 归肝、肾经; 有活血补血、调经止痛、舒筋活络的功效。

1.3 疗效标准

(1) 两组护理结束后, 对确诊腰椎间盘突出症的患者, 用FMA(康复评定量表)进行评定, 评分越高, 证明护理的疗效越好。

(2) 两组护理结束后, 对确诊腰椎间盘突出症的患者, 用MBI(指数评定量表)进行评定, 跟上述评定标准一样, 评分越高, 证明护理的疗效越好。

(3) 两组对患者的护理结束后, 利用JOA(腰痛疾患疗效评定)的标准, 从步态障碍、肌肉无力、下腰痛背以及腿痛/麻刺痛4个方面, 对患者进行评定, 50分为满分, 共10项, 每项评分最高不超过5分评分越低, 证明护理效果越好。

(4) 两组对患者的护理结束后, 让患者从服务态度、操作水平、护理质量、健康教育4个方面, 对2组的护理进行总满意度的对比, 满意人数越多, 证明护理的方式和效果越好。

1.4 统计学方法

将所得数据纳入SPSS18.0软件中进行分析, 计量资料比较用t进行检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料用 χ^2 进行检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 FMA(康复评定量表)的评分比较

经过统计学分析的结果显示, 研究组的FMA(康复评定量表)的评分比对照组的FMA(康复评定量表)的评分高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 详情请见表1。

表1 2组护理后的FMA评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	FMA
研究组	39	37.29 ± 7.18
对照组	39	29.26 ± 3.18

t	-	5.601
P	-	0.001

2.2 MBI (指数评定量表) 的评分比较

经过统计学分析的结果显示,研究组的 MBI (指数评定量表) 的评分比对照组的 MBI (指数评定量表) 的评分高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情请见表 2。

表 2 2 组护理后的 MBI 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MBI
研究组	39	20.08 ± 3.27
对照组	39	15.39 ± 2.37
t	-	6.361
P	-	0.001

2.3 JOA (腰痛疾患疗效评定) 的评分比较

经过统计学分析的结果显示,研究组的步态障碍、肌肉无力、下腰背痛以及腿痛/麻刺痛 4 个方面的评分均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情请见表 3。

表 3 2 组护理后 JOA 的评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	步态障碍	肌肉无力	下腰背痛	腿痛/麻刺痛
研究组	39	12.35 ± 2.55	13.05 ± 1.76	13.26 ± 2.49	7.26 ± 1.37
对照组	39	19.28 ± 1.08	18.85 ± 1.69	19.25 ± 2.26	9.17 ± 2.19
t	-	13.707	13.020	9.757	4.050
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 护理后总满意度的比较

经过统计学分析的结果显示,患者对服务态度、操作水平、护理质量、健康教育 4 个方面的满意度均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情请见表 4。

表 4 2 组护理后的总满意度对比[n,(%)]

组别	研究组	对照组	χ^2	P
例数	39	39	-	-
服务态度	15 (38.46%)	4 (10.25%)	8.419	0.004
操作水平	7 (17.95%)	3 (7.69%)	1.835	0.176
护理质量	5 (12.82%)	2 (0.51%)	1.413	0.235
健康教育	7 (17.95%)	4 (10.25%)	0.953	0.329

总满意度	34 (87.18%)	13 (33.33%)	23.609	0.001
------	-------------	-------------	--------	-------

3 讨论

社会发展中改变的生活方式和工作方式让年轻人的压力越来越大,确诊腰椎间盘突出症的青年患者也呈上升趋势逐日增长,曾经有过腰痛、腿痛的中老年人也未免于幸,患腰椎间盘突出症的中老年人也日益增长。腰椎间盘突出症是腰痛病因中最常见的一种,是一种复发率较高的多发病,其临床表现通常有肌肉萎缩、舌苔紫黯、下肢放射性疼痛、脉涩弦等表现,主要是由先天性组织发育薄弱、腰椎退行性改变等内在因素和身体劳损、坐姿长期不正确、受寒、受湿等外在因素影响,导致腰椎间盘后侧的纤维环破裂,让各部分椎间盘从破裂处的纤维环突出所造成的^[3],且一般在椎间盘后缘处有一位置呈山峰突起状的腰椎间盘突出症的情况最多。若腰椎间盘突出症患者出现腰部、下肢疼痛或麻木等症状,很可能是因为突出的腰间盘,已经压迫到了周围的其他神经或者马尾神经,需要及时治疗,以免病情加重。对于患腰椎间盘突出症的患者,西医目前主要以保守的药物治疗和康复训练为主,若药物治疗效果很不理想,则对患者进行手术治疗,治疗方法较为复杂,且对患者的身心伤害较大,往往让患者痛苦不堪。而中医患腰椎间盘突出症的患者,主要是因为其自身机制的肾精亏虚,气血跟经络功能的失调等症状引起腰椎间盘突出症的患者气滞血瘀、不通则痛,应采用中药、针灸等方法,帮助患者达到通络止痛、补益肾阳、活血化瘀的效果,进而缓解治疗患者的腰椎间盘突出症。

本研究根据叶金平、刘美珍、谢小美^[4]三人的研究得出,对确诊腰椎间盘突出症的患者在常规的护理康复治疗的基础上,结合中药熏蒸和艾灸的方法进行治疗,帮助患者积极进行治疗,提高患者对治疗的依从性。在结合掌握到的患者的的基本情况,包括患者的病情、家庭情况、知识水平等,对患者进行腰椎间盘突出症关于知识的宣传教育,帮助患者了解自身的病情和处境,消除缓解患者的顾虑,方便患者在后续治疗过程中的配合。保持平时和患者的沟通,持续关注患者的病情,积极掌握患者患病期间的心情和心理状态,并对其进行专门的心理治疗的方案,帮助患者减轻对疾病的心理压力,降低患者的负面情绪,避免给治疗期间的患者造成二次伤害。帮助患者进行饮食管理,结合患者的个人口味和饮食习惯等制定食谱,尽量选择少油、少血腥的食物,让患者保持清淡、易消化的饮食,养成少食多餐的好习惯。对患者使用艾灸的护理干预,更方便可靠,且可以直接对患者的皮肤进行作用,有消瘀散结、温经散寒的功效,帮助患者舒张毛孔,达到治疗和保健的目的。而中药熏蒸的护理干预,选择了川芎、羌活、苍术、透骨草、秦艽、益母草、当归、桂枝、桑枝、山鸡血藤等,有活血化瘀、通络止痛、温通经脉、助阳化气、调节静脉、祛风湿、退虚热、消浮肿、补气血等功效的中药材,能达到补益肾气、通经络、

祛除风寒湿邪的效果，帮助患者有一个更好的治疗，提高治疗的可见成效和对治疗的依从性，缩短患者的治疗时间，减少患者在治疗期间的痛苦程度。

研究最后显示，在常规护理法的基础上使用中药熏蒸和艾灸护理法的研究组，在护理后的使用 FMA（康复评定量表）评定的评分、MBI（指数评定量表）评定的评分、JOA（腰痛

疾患疗效评定）中对步态障碍、肌肉无力、下腰背痛以及腿痛/麻刺痛 4 个方面的评分和患者对护理的总满意度均优于使用常规护理法的对照组（ $P<0.05$ ）。由此可得，使用中药熏蒸的护理法，能帮助患者调整心理状态，减轻患者的心理压力、经济负担和护理后产生不良反应的机率，提升患者的身体素质、腰椎评分和护理满意度，更有利于患者的病情恢复，值得推广应用。

参考文献:

- [1] 尚柏智.分析中医针灸治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].中国保健营养,2018,28(13):44-45.
- [2] 马静,仇丽珍,齐云影.中药熏蒸对腰椎间盘突出症病人腰椎功能、神经传导速度及炎症疼痛因子水平的影响[J].全科护理,2023,21(2):241-244.
- [3] 潘学琼.针灸联合中药封包治疗腰椎间盘突出症的效果观察[J].内蒙古中医药,2021,40(06):93-94.
- [4] 叶金平,刘美珍,谢小美.艾灸与中药熏蒸对气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者护理干预效果分析[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(16):146-148.