

骶管注射对慢性下腰痛的临床观察

刘霞

(铜仁市中医医院 贵州 554300)

摘要：目的：针对当前骶管注射治疗用于慢性下腰痛患者的效果开展深入分析，为慢性下腰痛患者的治疗有效率的提升指明改进方向。方法：研究人员结合纳排标准，选择了我院 2021 年 1 月到 2022 年 5 月诊断并且治疗护理的慢性下腰痛患者为研究对象，根据入院治疗的时间先后进行编号，随机数字法将 50 例研究对象分两组。研究组（n=25 例）给予骶管注射治疗；参照组（n=25 例）给予常规治疗。结果：参照组的治疗有效率低于研究组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：骶管注射治疗在临床上可以为患者改善治疗有效率，保证临床结果达到预期效果。

关键词：骶管注射治疗；治疗有效率；常规治疗；慢性下腰痛

慢性下腰痛为腰部下方，靠近骶骨周围的慢性疼痛。下腰痛的病因复杂，主要包括基因、生理特征、个人生活环境、工作、心理因素以及生物力学环境等^[1]。骶管注射治疗针对慢性下腰痛患者，改善腰部功能水平稳定，实现患者的镇痛^[2]。现列举 50 例慢性下腰痛患者进行分组讨论。具体报告如下：

1. 资料及方法

1.1 一般资料

结合纳排标准，选择我院 2021 年 1 月到 2022 年 5 月诊断并且治疗的 50 例慢性下腰痛患者为研究对象，根据入院治疗的时间先后进行编号，随机数字法将 50 例研究对象分两组。参照组患者：年龄为 28-64 岁，平均年龄（ 45.45 ± 3.66 ）岁；男性 18 例，女性 7 例。研究组患者：年龄为 29-67 岁，平均年龄（ 45.32 ± 3.74 ）岁；男性 10 例，女性 15 例。两组一般资料，经统计学处理，结果显示组间无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）均签署知情同意书；（2）慢性下腰痛患者均满足诊断标准要求；（3）慢性下腰痛患者资料齐全；排除标准：（1）慢性下腰痛患者受到严重外伤；（2）慢性下腰痛患者合并严重的恶性肿瘤疾病。

1.2 方法

1.2.1 常规治疗

参照组行常规治疗。

1.2.2 骶管注射治疗

研究组行骶管注射治疗。骶管注射药物组织为：维生素 B₁₂（产品名称：维生素 B₁₂注射液；包装规格：1ml:0.5mg；产品剂型：注射剂；包装单位：支；批准文号：国药准字 H41020633；生产厂家：国药集团容生制药有限公司；用法用量：每日根据患者病情提供 0.025-0.1mg 剂量）、醋酸曲安奈德注射液（产品名称：醋酸曲安奈德注射液；包装规格：50mg*1 瓶*10 小盒；产品剂型：注射剂；包装单位：盒；批准文号：国药准字 H33020762；生产厂家：浙江仙琚制药股份有限公司；用法用量：肌注：一周 1 次，一次 20~100mg；关节腔或皮下注射：一般一次 2.5~5mg。）、盐酸利多卡因注射液（产品名称：盐酸利多卡因注射液；包装规格：5ml:0.1g（以利多卡因计）；产品剂型：注射液；包装单位：安瓿 5ml*5 支；批准文号：国药准字 H12021000；生产厂家：天津金耀集团湖北天药业股份有限公司；用法用量：1.0%溶液，以 200mg 为限）^[3]。注射部位在肛门附近，医护人员要重视附近皮肤的清洁杀菌护理，骶管裂孔体表定位。在治疗前，医护人员用手触摸骶骨嵴，在尾骨与低骨交界处，找寻骶管裂孔，其为三角形或圆形凹陷。治疗过程中，患者取侧卧位，患侧在下，根据其下腰疼痛部位调整具体体位，控制注射进针深度在 2-3cm，根据患者的胖瘦情况调整进针深度。在注射过程中，医护人员要保证入针方向与皮肤呈 45 度夹角。根据骶管容积，注射 15-20ml 药物^[4]。进针后，医护人员回抽若发现血液，则需将穿刺针转动，确保无血液后，才能成功注射药物。推药过程中，一定要保证注射缓慢，避免出现较为严重的不良反应，尽可能实现当前治疗的安全性。注射完毕，患者保持平躺 2 小时，过程中及时向医护人员反馈其身体不适情况。一周注射 1 次，3 次为 1 疗程。

表 1：两组慢性下腰痛患者的治疗有效率情况比较[n, %]

组别	例数	总治疗有效率	非常满意	满意	一般	不满意
参照组	25	20 (80.00)	10 (40.00)	5 (20.00)	5 (20.00)	5 (20.00)
研究组	25	25 (100.00)	15 (60.00)	7 (28.00)	3 (12.00)	0 (0.00)
χ^2	--	5.556	2.000	0.439	0.595	5.556
P	--	0.018	0.157	0.508	0.440	0.018

3. 讨论

骶管注射是一种治疗腰间盘突出的保守治疗方法，通过骶管精准膜外腔注入药物，直接将药物作用于受压迫的神经根，缓解患者的神经根水肿症状，骶管注射能够有效改善下腰疼痛。葛凤民^[5]在文献中分析，发现在腰间盘突出腰腿疼痛患者的临床治疗期间应用骶管注射，能够显著的减轻患者的疼痛症状，有助于患者正常生活的恢复，效果显著，临床应用与推广价值均较高。

对比两组慢性下腰痛患者的治疗有效率情况，研究组患者的治疗有效率明显高于参照组，组间差异具有统计学意义。

综上所述，骶管注射治疗在临床上可以为慢性下腰痛患者争取到理想治疗效果。

参考文献：

德注射液；包装规格：50mg*1 瓶*10 小盒；产品剂型：注射剂；包装单位：盒；批准文号：国药准字 H33020762；生产厂家：浙江仙琚制药股份有限公司；用法用量：肌注：一周 1 次，一次 20~100mg；关节腔或皮下注射：一般一次 2.5~5mg。）、盐酸利多卡因注射液（产品名称：盐酸利多卡因注射液；包装规格：5ml:0.1g（以利多卡因计）；产品剂型：注射液；包装单位：安瓿 5ml*5 支；批准文号：国药准字 H12021000；生产厂家：天津金耀集团湖北天药业股份有限公司；用法用量：1.0%溶液，以 200mg 为限）^[3]。注射部位在肛门附近，医护人员要重视附近皮肤的清洁杀菌护理，骶管裂孔体表定位。在治疗前，医护人员用手触摸骶骨嵴，在尾骨与低骨交界处，找寻骶管裂孔，其为三角形或圆形凹陷。治疗过程中，患者取侧卧位，患侧在下，根据其下腰疼痛部位调整具体体位，控制注射进针深度在 2-3cm，根据患者的胖瘦情况调整进针深度。在注射过程中，医护人员要保证入针方向与皮肤呈 45 度夹角。根据骶管容积，注射 15-20ml 药物^[4]。进针后，医护人员回抽若发现血液，则需将穿刺针转动，确保无血液后，才能成功注射药物。推药过程中，一定要保证注射缓慢，避免出现较为严重的不良反应，尽可能实现当前治疗的安全性。注射完毕，患者保持平躺 2 小时，过程中及时向医护人员反馈其身体不适情况。一周注射 1 次，3 次为 1 疗程。

1.3 统计学方法

SPSS23.0 为此次研究统计数据软件，使用 χ^2 检验 n (%) 代表的计数资料。 $P<0.05$ ，表明此次统计学数据组间差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组慢性下腰痛患者的治疗有效率情况

分析得到，研究组患者治疗有效率情况低于参照组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。详见下表 1：

[1]李国胜.清宫正骨手法联合骶管注射治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J].颈腰痛杂志,2021,42(06):818-820.

[2]李晨光,王景续,姜勃,鲁泽鹏.经皮椎间孔镜配合骶管注射治疗多节段腰椎间盘突出症疗效观察[J].临床军医杂志,2020,48(09):1059-1060.

[3]宁增恩.骶管注射联合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症 128 例的疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(14):2203-2205.

[4]胡芳友.观察臭氧骶管注射、阻滞对腰椎间盘突出症的治疗价值[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(06):74.

[5]葛凤民.小针刀、骶管注射对腰椎间盘突出腰腿疼痛的疗效评价[J].人人健康,2019(19):108-109.