

# 中医针灸推拿治疗老年腰椎间盘突出症的临床效果观察

代晓玲

(内蒙古呼伦贝尔市陈巴尔虎旗宝日希勒中心卫生院蒙医科 内蒙古呼伦贝尔 021025)

**摘要:**目的: 探讨老年腰椎间盘突出症采取中医针灸推拿治疗的临床效果。方法: 选取我院治疗的 60 例老年腰椎间盘突出症患者(2022.5~2023.5 期间治疗), 随机将其分为 2 组, 给予对照组西医治疗, 研究组在此基础上加以中医针灸推拿治疗, 对比两组临床效果、腰椎功能改善情况。结果: 总有效率: 研究组更高 ( $P < 0.05$ ), JOA 评分: 研究组升高更明显 ( $P < 0.05$ )。结论: 老年 LDH 采取中医针灸推拿治疗可促使临床效果得到进一步提升, 并可改善患者腰椎功能, 该方法值得推广。

**关键词:**老年腰椎间盘突出症; 中医针灸推拿; 常规治疗; 临床效果

腰椎间盘突出症(LDH)在临床中十分常见, 由椎间盘变性、纤维环破裂、脊髓突出压迫神经根所致, 具有较高的发病率, 老年人群是该病常见好发群体<sup>[1]</sup>。该病常见症状有腰部疼痛、脊柱侧弯、下肢放射性疼痛、腰部活动障碍、感觉和运动功能减弱以及下肢无力、发凉、麻木等, 这些症状严重降低了患者的生活质量, 故需及早治疗<sup>[2]</sup>。西医是往常临床上治疗该病的常用手段, 西医虽应用时间长, 但存在较多不足, 如副作用大、远期疗效不稳定、停药后易复发等, 故需为患者提供其他治疗<sup>[3]</sup>。近年来, 中医在该病的治疗中凸显了一定优势, 中医方案不仅疗效确切, 同时不良反应少, 安全性高。我院对该类患者采取中医针灸推拿取得了满意效果, 现将老年 LDH 采取中医针灸推拿治疗的临床效果探讨分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院治疗的 60 例老年腰椎间盘突出症患者(2022.5~2023.5 期间治疗), 随机将其分为 2 组, 即对照组(30 例, 男 16 例, 女 14 例, 年龄 60~78 岁, 平均  $69.23 \pm 8.14$  岁)和研究组(30 例, 男 15 例, 女 15 例, 年龄 60~76 岁, 平均  $69.19 \pm 8.37$  岁)。纳入标准: ①年龄均  $\geq 60$  岁; ②患者均经确诊; ③资料齐全; ④患者本人及其家属同意参与研究。排除标准: ①合并严重骨质疏松; ②心、肝、肾功能衰竭; ③合并恶性肿瘤; ④合并严重心脑血管疾病。两组资料  $P > 0.05$ , 能进行组间对比。

### 1.2 方法

给予对照组西医治疗, 所有患者均应用非甾体类消炎镇痛药, 对于伴肌肉痉挛者, 加用肌肉松弛药, 对于存在神经水肿

的患者, 加用脱水剂。研究组在此基础上加以中医针灸推拿治疗, 针灸: 取患者大肠俞、肾俞、夹脊、关元俞、悬钟、环跳、秩边、委中、外丘、承山、阳陵泉、委阳、承扶、昆仑、阿是等穴位进行针刺, 穴位常规消毒后针刺, 中等强度刺激, 留针 30min, 1 次/d; 推拿: 循经按揉法: 指导患者取俯卧位, 用滚法对其患侧下肢、腰臀进行按摩, 反复按摩 3~5 遍; 点穴通经法: 用双手拇指对患者腰阳关、肾俞、大肠俞、环跳、委中、绝骨、昆仑、承山、阳陵泉、阿是等穴位进行按摩, 每个穴位按摩 0.5min; 按压整复法: 左手叠放在右手手掌, 向下对患者腰部进行按压, 逐渐加大力度, 后放松, 反复按压数次; 理筋整复法: 指导患者取侧卧位, 面对患者站立, 一只手按压患者肩前, 一只手按压患者臀部后上方, 两只手同时用力, 作腰部斜扳法。两组均进行为期 2 周的治疗。

### 1.3 观察指标

对比两组临床效果、腰椎功能改善情况。临床效果评价标准<sup>[4]</sup>: 显效: 患者腰腿活动恢复正常, 症状消失, 直腿抬高试验阴性; 有效: 腰腿活动改善, 症状减轻; 无效: 不符合显效或有效标准。总有效率=显效率+有效率。采用腰椎功能 JOA 评分评价患者的腰椎功能, 该评分表总分 0~29 分, 得分越高, 表明患者的腰椎功能越好。

### 1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 软件分析,  $P < 0.05$  为数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 两组临床效果对比

总有效率: 研究组的 96.67% 比对照组的 80.00% 更高 ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

表 1 两组临床效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	30	16 (53.33%)	8 (26.67%)	6 (20.00%)	24/30 (80.00%)
研究组	30	23 (76.67%)	6 (20.00%)	1 (3.33%)	29/30 (96.67%)

X <sup>2</sup>	-	3.590	0.373	4.043	4.043
P	-	0.058	0.542	0.044	0.044

## 2.2 两组治疗前后 JOA 评分对比

JOA 评分: 治疗前无差异 ( $P > 0.05$ ), 治疗后研究组更高 ( $P < 0.05$ )。详见表 2:

表 2 两组治疗前后 JOA 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	14.19 ± 3.98	18.02 ± 3.14
研究组	30	14.26 ± 3.83	23.48 ± 2.97
t	-	0.069	6.919
P	-	0.945	0.001

## 3 讨论

LDH 是临床上常见的一种疾病, 具有较高的发病率, 据数据统计, 我国 LDH 发病率约为 18%, 老年人群是该病常见好发群体之一<sup>[5]</sup>。引起该病的原因较多, 常见的有椎间盘退化、暴力损伤、受寒、积累劳损、解剖结构薄弱、椎间盘发育缺陷等, 该病的多种症状给患者日常活动、生活带来了严重困扰, 同时若不采取及时治疗, 病情持续进展可引起腰椎活动障碍, 从而导致患者丧失劳动能力、行走能力, 故需及早治疗<sup>[6]</sup>。西医治疗该病的方法较多, 常见的有药物治疗、牵引治疗等, 西医治疗虽可促使患者症状缓解, 但远期疗效欠佳, 故需联合其他治疗。近年来, 中医治疗该病凸显出一定优势, 中医将该病归为“腰痛病”范畴, 认为该病是由劳损、外伤、精气衰微、肾阳不足、筋脉失养以及寒、风、湿邪流注经络、气血凝滞等引起, 中医认为该病的治疗应以活血祛瘀、通经止痛、理筋整复、舒筋通络为主<sup>[7]</sup>。

针灸和推拿是中医常见的两种外治疗法, 其中针灸可通过刺激患者相应穴位而发挥良好的行气活血、疏通经络作用<sup>[8]</sup>。此次研究选取患者肾俞、大肠俞、夹脊、关元俞、悬钟、委中、秩边、环跳、外丘、承山、阳陵泉、委阳、承扶、昆仑、阿是等穴位进行针刺, 针刺肾俞可益肾强腰、助阳温肾, 针刺大肠俞可强健腰膝、理气化滞, 针刺夹脊可调和五脏、舒筋活络, 针刺关元俞可固本培元、补肾温阳, 针刺悬钟可舒筋活络、止痛通经, 针刺委中、秩边可舒筋活络, 针刺环跳可活血祛瘀、止痛强筋、疏通经络, 针刺外丘可清热解毒, 针刺承山可改善腰腿疼痛, 针刺阳陵泉可通经活络、清热利湿, 针刺委阳可强

健腰身、疏通经络, 针刺承扶可祛瘀活血、舒筋活络, 针刺诸穴, 共同发挥良好的祛瘀活血、疏通经络、强健腰膝作用<sup>[9]</sup>。推拿可通过推拿、按摩患者相应穴位和腰腿肌肉而改善局部血液循环, 减轻局部疼痛正常, 并可改善腰腿肌群痉挛、紧张, 也可对软组织和神经根粘连进行松解, 促进腰椎关节结构恢复或改善, 同时该方法具有良好的祛瘀活血、疏通经络、理筋整复等作用<sup>[10]</sup>。

此次结果显示, 总有效率: 研究组更高 ( $P < 0.05$ ), JOA 评分: 研究组升高更明显 ( $P < 0.05$ ), 可见中医针灸推拿是显著有效的。

综上所述, 老年 LDH 采取中医针灸推拿治疗可促使临床效果得到进一步提升, 并可改善患者腰椎功能, 该方法值得推广。

### 参考文献:

- [1]王麒麟,王珺,璩成或等.中医针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].中国社区医师,2022,38(15):102-104.
- [2]刘会亭.中医针灸推拿治疗腰椎间盘突出症对腰椎功能及炎症反应的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(10):42-44.
- [3]陈忠婷.中医针灸推拿治疗老年腰椎间盘突出症的临床效果研究[J].中国实用医药,2022,17(05):174-176.
- [4]何洪,刘铭,卢维煜.腰椎间盘突出症患者中采取中医针灸推拿治疗的临床价值[J].中外医学研究,2021,19(17):37-39.
- [5]侯锡东.中医推拿疗法与温针灸综合治疗腰间盘突出症的临床效果[J].内蒙古中医药,2020,39(12):107-108.
- [6]许桂青.中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症的疗效观察研究[J].医学食疗与健康,2020,18(17):10-11.
- [7]胡海燕.中医针灸推拿联合牵引治疗腰椎间盘突出症的临床效果分析[J].心理月刊,2020,15(15):212.
- [8]聂涛,黄宇,莫彩霞.中医针灸推拿加牵引法治疗老年血瘀型腰椎间盘突出症的效果观察[J].内蒙古中医药,2020,39(04):133-134.
- [9]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(02):57-58.
- [10]唐晓东.中医推拿疗法与温针灸综合治疗腰间盘突出症的临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(12):6-7.