

腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗腰椎间盘突出症的疗效与安全性

于国栋

(中国航空工业集团公司洛阳电光设备研究所综合门诊部 471000)

摘要:目的:探讨腰椎间盘突出症以腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗的效果和安全性。方法:于2018年7月至2019年8月期间从我院选取腰椎间盘突出症一共80例作为研究样本,采用随机数表法分为两组,对照组40例行综合理疗治疗,观察组40例腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗,对比治疗效果和安全性。结果:好转、治愈对照组病例数分别为13、14例,治疗总有效率为67.50%,显著低于观察组($P < 0.05$);组间不良反应发生率不存在显著差异($P > 0.05$)。结论:腰椎间盘突出症患者经腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗的效果明显,可有效缓解患者的疼痛感受,同时具备良好的治疗安全性。

关键词:腰痛宁胶囊;综合理疗;腰椎间盘突出症;安全性

临床骨科中,腰椎间盘突出属于一种由椎间盘发生退行性改变而引发的临床常见病症,腰部疼痛为该病症的主要临床特点,同时伴随存在单侧或双侧下肢麻木以及疼痛,对患者的生活质量产生了较为严重的影响。诱发腰椎间盘突出症的主要原因为椎间盘组织发生退行性病变,比如椎间盘髓核受外内作用导致纤维环断裂,继而导致髓核组织从断裂位置开始突出,导致临近神经受到压迫,同时由于成年人的椎间盘血运较少,所以患者的病情往往难以恢复。为此,早期及时诊断腰椎间盘突出并采取有效的治疗措施,对改善患者临床表现和提升生活质量产生着至关重要的作用和意义。目前,治疗腰椎间盘突出的措施主要分为手术治疗与非手术治疗2种,多采用非手术方式治疗,在非手术治疗难以取得良好治疗的情况下,则应用手术治疗。腰痛宁胶囊属于一种常见非手术治疗药物,在本研究中就主要于2018年7月至2019年8月期间从我院选取腰椎间盘突出症一共80例作为研究样本,探究了腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗的临床效果与安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2018年7月至2019年8月期间从我院选取腰椎间盘突出症一共80例作为研究样本,采用随机数表法分为两组,对照组40例综合理疗治疗,观察组40例腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗。对照组男性、女性患者比例为21:19例,年龄最小不低于47岁,最大不超过68岁,平均 (59.2 ± 6.6) 岁,劳动类型:体力劳动者、脑力劳动者14例、26例;观察组男性、女性患者比例为22:18例,年龄最小不低于49岁,最大不超过70岁,平均 (57.70 ± 11.25) 岁,劳动类型:体力劳动者、脑力劳动者15例、25例。基线资料两组组间差异不显著, $P > 0.05$,具备临床可比性。

1.2 方法

对照组40例行综合理疗,包含了温针灸、手法治疗、康复锻炼以及超短波治疗,其中温针灸的具体方法如下:首先,分别选择承山穴、委中穴、环跳穴、关元俞穴、大肠俞穴、气海俞穴。其次,帮助患者取俯卧位,在进针后捻转,当患者有得气感后分别在所选穴位针柄上连接G6805-2型多用治疗仪,持续波,并将频率调整为2Hz,以患者能耐受为最佳,持续留针20min。2天内施1次治疗,一共5次。

观察组40例腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗,腰痛宁胶囊(生产厂商:承德颈复康药业集团有限公司,国药准字:Z13020898,规格:0.3g/粒)的用法用量为:睡前黄酒送服,1天1次,1次3~4粒,1粒0.3g,持续治疗3周为1疗程。

1.3 临床观察指标

(1)疗效。可分为治愈、好转、无效三个等级,腰腿疼痛症状在治疗后完全消失,直腿抬高试验在 70° 以上,同时日常生活与

工作恢复正常为治愈;腰腿疼痛症状治疗后减轻,腰部活动功能障碍改善,直腿抬高试验超过 45° ,间歇存在轻度症状为好转;临床症状与体征无改善,甚至存在临床症状加剧的情况。治疗总有效率=治愈率+好转率^[1]。

(2)不良反应发生情况。可分为轻度皮疹反应、轻度血压升高。

1.4 统计学方法

数据录入Excel,采用SPSS19.0分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 的情况下,表示拥有统计学价值。

2 结果

2.1 疗效组间比较

无效、好转、治愈对照组病例数分别为13、13、14例,治疗总有效率为67.50%,显著低于观察组($P < 0.05$),见表1。

表1:对照比较疗效组间差异(n, %)

组别	例数(n)	无效	好转	治愈	治疗总有效率
对照组	40	13	13	14	27(67.50)
观察组	40	5	13	22	35(87.50)
χ^2 值	-	-	-	-	4.588
P 值	-	-	-	-	<0.05

2.2 安全性组间比较

对照组出现不良反应患者共计1例,为轻度皮疹反应,观察组出现不良反应患者共计2例,1例轻度皮疹反应,1例轻度血压升高,组间不良反应发生率不存在显著差异($\chi^2=0.346$, $P > 0.05$)。

3 讨论

髓核纤维环与软骨板出现退行性改变或存在椎间盘发育缺陷的情况为腰椎间盘突出症的主要发病机制。通常情况下,因为椎间盘纤维环薄弱而易导致受损,所以当机体在外力作用下极易导致椎管中的神经血管和相邻组织受到压迫与刺激,继而极易导致局部发生水肿、粘连或缺血等情况,表现出单侧或双侧下肢麻木疼痛、腰部疼痛等症状。换言之,机械压迫神经根继而因为牵拉导致神经处于紧张状态下而没有及时得到复位,极易导致患者产生水肿和炎症,继而增高了神经张力,促使神经功能障碍持续加剧,最终引起了腰背痛、坐骨神经痛,严重影响了患者的日常生活。深入研究后获知,炎症反应的产生和前列腺素 E_2 、磷脂酶 A_2 、肿瘤坏死因子 A_2 、肿瘤坏死因子、白细胞素1、白细胞素6存在紧密联系,能够作用在相邻神经根继而损害神经根。有研究指出,糖皮质激素内的磷脂酶 A_2 活性显著高于其他部位。分析原因,糖皮质激素对炎症区域中的磷脂酶 A_2 活性具备抑制作用,继而降低炎症因子水平,所以采用糖皮质激素可有效缓解患者的疼痛程度。酶联免疫吸附法结果显示,直腿抬高实验中,阳性腰椎间盘突出症患者椎间盘组织的前

(下转第62页)

(上接第 50 页)

列腺素E₂浓度高于阴性患者。还有研究指出,在突出椎间盘组织中具有较高的活性的白细胞介素1可以刺激增加疼痛介质前列腺素E₂和5-羟色胺的合成。因此,积极采取有效的治疗措施具有重要价值^[9]。

本文研究结果显示,无效、好转、治愈对照组病例数分别为13、13、14例,治疗总有效率为67.50%,显著低于观察组,分析原因:中医学理论认为,诱发腰椎间盘突出症的主要原因为机体受到寒湿,加重筋脉瘀结、气血失和、经络不利以及运行受阻,所以将其归属于“痹症”、“腰痛”的范畴。腰痛宁胶囊属于一种中成药,其药物成分包含了僵蚕、全蝎、麻黄、苍术、土鳖虫、川牛膝、甘草、乳香、马钱子粉,具有通络活血、疏散寒邪以及消肿止痛的作用。在将腰痛宁胶囊与综合理疗联合进行治疗的情况下,可进一步

提升治疗效果^[9]。

综上所述,腰痛宁胶囊与综合理疗联合治疗腰椎间盘突出症的临床效果显著,不仅具备改善患者疼痛症状的能力,而且具备良好的治疗安全性。

参考文献:

- [1]于新.双氯芬酸钠缓释片联合腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症术后下腰痛的临床观察[J].中国药物经济学,2019,14(01):81-84.
- [2]何迅,党志雄,司杨.腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(13):62-63.
- [3]曾凡军,涂琦.腰痛宁胶囊联合综合理疗治疗腰椎间盘突出症的疗效与安全性[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(01):34-36.
- [4]吴卫国.腰痛宁胶囊联合微波治疗腰椎间盘突出症50例疗效观察[J].北方药学,2016,13(07):86-87.