

针灸治疗结合中医护理对腰椎间盘突出症的康复效果影响

雷雪 杨希 姚丽沙 刘乐

(成都中医药大学附属医院推拿科 610072)

摘要:目的 探讨针灸治疗与中医护理相结合对腰椎间盘突出症的康复效果。方法 选取我院 2021 年 3 月至 9 月收治的腰椎间盘突出症患者 132 例作为观察对象。随机分组: 对照组 66 例, 采用中医护理; 观察组 66 例, 采用针灸治疗和中医护理。结果 与对照组相比, 观察组患者的疼痛评分明显更低, 生活质量评分明显更高 ($P < 0.05$)。结论 针灸治疗结合中医护理应用于腰椎间盘突出症患者可显著改善疼痛, 并提高生活质量。

关键词: 针灸; 中医护理; 腰椎间盘突出症; 康复

腰椎间盘突出症是在青少年、中年人及老年人中都比较常见的疾病, 病因复杂, 多与椎间盘退行性变化有关, 此外劳累过度、先天性发育异常等也是致病因素^[1]。发病后, 患者最直观的感受是腰痛, 若诊治不及时, 则症状可由疼痛进展为下肢麻木乏力、大小便功能障碍等。中医治疗与护理的价值在近年来逐渐得到重视, 在腰椎间盘突出症的临床治疗中, 它的应用也逐渐增多。本研究对针灸治疗与中医护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果做了探讨, 详情如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象为我院 2021 年 3 月至 9 月收治的 132 例腰椎间盘突出症患者。入选标准: 经诊断确诊为腰椎间盘突出症。排除标准: 不能配合治疗的患者。观察组: 男 34 例, 女 32 例; 年龄 35–66 岁, 平均年龄 (47.14 ± 8.25) 岁; 病程 4 个月至 12 年, 平均 (4.58 ± 1.82) 年。对照组: 男 37 例, 女 29 例; 年龄 33–67 岁, 平均年龄 (47.22 ± 8.18) 岁; 病程 3 个月至 11 年, 平均 (4.63 ± 1.76) 年。两组患者的一般资料比较无明显差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 采用中医护理。①情志调节。患者在疼痛的影响下心理状况易发生转变, 对此, 护理人员应采取措施增强患者的安全感, 比如跟患者解释腰椎间盘突出症的成因及疗法, 使其能够缓解一些心理压力^[2]; 或者患者家属在院内、院外都能跟患者做良性互动, 形成良好的氛围, 帮助患者建设健康的心理。②膳食调节。患者的膳食应根据辨证分型而制定: 肝肾亏虚型患者宜食用温肾养肝、壮阳的食物, 湿热痹阻型患者的食物应以清热、除痹、通经活络的食物为主, 气滞血瘀型患者应多食用理气活血的食物。③中药熏蒸。

根据辨证分型给患者制定中药方剂, 药物配伍后将其用适量的水煮沸, 之后将药液放在患处下方, 利用加热所产生的水蒸气进行熏蒸^[3]。观察组: 在中医护理的基础上加用针灸治疗。方法: 在患者的肾俞穴、大肠俞、足三里、殷门穴处施针, 进针得气后在针柄上插上艾柱, 之后点燃艾柱, 于 20min 后拔出针头, 完成一次治疗。每天针灸一次, 连续针灸 2 周。

1.3 观察指标

采用 VAS 评分法、SF-36 量表分别评估两组患者的疼痛情况、生活质量, 并进行对比。

1.4 统计学分析

统计学处理软件为 SPSS21.0 统计软件。计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 疼痛评分

相比于对照组, 观察组患者的疼痛评分明显更低 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 VAS 评分比较情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗后 3 天	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 3 周
观察组	66	6.28 ± 0.74	4.44 ± 0.52	3.71 ± 0.61	1.49 ± 0.28
对照组	66	6.36 ± 0.65	5.69 ± 0.26	4.85 ± 0.70	2.26 ± 0.39
t 值		0.660	17.467	9.975	13.030
P		> 0.05	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 生活质量评分

相比于对照组, 观察组患者的生活质量评分明显更高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 SF-36 评分比较情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理职能	躯体疼痛	社会功能	物质生活
观察组	66	88.27 ± 5.62	80.10 ± 6.43	81.08 ± 5.11	82.69 ± 5.30
对照组	66	67.14 ± 5.88	62.03 ± 6.51	66.15 ± 4.30	70.39 ± 6.14
t 值		21.105	16.044	18.162	12.320
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3. 讨论

腰椎间盘突出症比较常见, 影响患者的工作、学习以及休息。目前此病的医治方法以保守治疗为主, 辅之以相关的护理措施。中医外治法及中医护理是腰椎间盘突出症的常用医护方式, 其核心在于辨证施治, 因其效果显著, 临床应用率也随之升高^[4]。本研究对针灸治疗结合中医护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果做了探讨, 结果表明, 与单用中医护理的患者相比, 针灸与中医护理结合使用的患者疼痛评分更低, 而生活质量评分更高。针灸疗法在本研究中的作用主要体现在通痹方面, 通过针灸, 一些与疾病相关的穴位受到刺激, 因而经络疏通, 气血运行舒畅。通则不痛, 患者的腰痛症状可得到缓解^[5]。中医护理的应用则改善了患者的心理状态, 使患者在康复治疗期间能够更有信心, 更加配合; 同时, 通过膳食调理和中药熏蒸, 患者身体内部机能可得到改善, 局部肌肉得到放松, 血液运行更为通畅。本研究中, 针灸与中医护理联用效果显著, 这是因为二者均以中医理论为依据, 根据病机做出相应的治疗和护

理, 贯彻了“辨证施治”的理念。

综上, 针灸治疗结合中医护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果良好, 值得推广。

参考文献:

- [1] 孙启英. 腰椎间盘突出症患者应用集束化护理联合中医护理干预措施的临床效果分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11(36): 116–117.
- [2] 朱娟. 中医护理干预对腰椎间盘突出症患者疼痛及腰椎功能的影响[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02): 110–112.
- [3] 杨引弟. 针灸治疗结合中医护理对腰椎间盘突出症疗效观察和护理体会[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2019, 7(04): 150–151.
- [4] 张英姿. 中医护理在腰椎间盘突出症临床治疗中的应用效果观察[J]. 光明中医, 2018, 33(22): 3411–3413.
- [5] 李沛, 陶线毅, 郭金惠. 温针灸配合推拿按摩、中医护理治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(22): 136–138.