

针刺联合中药离子导入法治疗腰椎间盘突出症临床观察

杨荣昌

梅州市中医医院, 广东 梅州 514011

[摘要] 目的: 观察针刺单用及联用中药离子导入法治疗腰椎间盘突出症患者的临床疗效。方法: 选择在本院接受治疗的腰椎间盘突出症患者为研究对象, 共 112 例, 随机分为 2 组各 56 例。对照组予单纯针刺治疗, 观察组予针刺联合中药离子导入法治疗, 比较 2 组腰椎功能障碍指数、疼痛评分、疼痛程度、生活质量评分等。结果: 治疗后 2 周、4 周观察组腰椎功能障碍指数均低于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组平均疼痛评分及重度疼痛比例 (3.57%) 均低于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组躯体功能、心理功能、社会功能、总体生活质量评分均高于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 针刺联合中药离子导入法可以有效减轻患者的腰椎功能障碍及疼痛程度, 提高生活质量。

[关键词] 腰椎间盘突出症; 针刺; 中药离子导入法; 功能障碍指数; 生活质量

[中图分类号] R681.5*3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0170-03

Therapeutic Effect of Acupuncture Combined with Chinese Medicine Iontophoresis for Lumbar Disc Herniation

YANG Rongchang

Abstract: Objective: To observe the effect of acupuncture alone or together with traditional Chinese medicine iontophoresis for the treatment of lumbar disc herniation. Methods: A total of 112 lumbar disc herniation patients admitted in our hospital were equally randomized into two groups. The control group was given acupuncture therapy alone, and the observation group was given acupuncture together with traditional Chinese medicine iontophoresis. After treatment, we compared the lumbar Oswestry disability index, pain scores, pain degrees, quality of life ratings in the two groups. Results: After treatment for 2 and 4 weeks, the observation group had lower lumbar Oswestry disability index, mean pain scores and severe pain incidence than the control group ($P < 0.05$), and had higher scores of physical function, psychological function, social function, and the overall quality of life ($P < 0.05$). Conclusion: Acupuncture combined with Chinese medicine iontophoresis can effectively relieve the lumbar dysfunction and pain of lumbar disc herniation patients, and improve their quality of life.

Keywords: Lumbar disc herniation; Acupuncture; Chinese medicine iontophoresis; Oswestry disability index; Quality of life

腰椎间盘突出症是临床多见病, 由于椎间盘髓核、纤维环、软骨受到外因、内因及椎间盘退行性影响而导致髓核组织突出, 继而压迫神经根出现缺血、瘀血炎症反应, 同时由于刺激性炎症和长期不愈, 诱

发病变周围肌肉、韧带、神经各组织发生粘连, 患者多有明显的疼痛、肢体麻木、神经压迫症状等^[1], 必须积极治疗, 80%~85%的患者可以通过非手术治疗痊愈^[2]。本次研究主要分析针刺单用及联用中药离

[收稿日期] 2013-07-26

[作者简介] 杨荣昌 (1975-), 男, 主治中医师, 主要从事针灸推拿临床工作。

子导入法治疗腰椎间盘突出患者的临床疗效,结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为2011年4月~2013年4月本院门诊收治的腰椎间盘突出症患者,共112例。所有患者符合腰椎间盘突出症诊断标准^[3],且无既往腰部手术史。根据接受的治疗方法不同将所有患者随机分为2组各56例。观察组男29例,女27例;年龄37~70岁,平均(53.87±9.32)岁;病程1~4年,平均(2.46±0.97)年。对照组男30例,女26例;年龄39~69岁,平均(51.46±10.32)岁;病程1~5年,平均(2.76±0.79)年。2组患者一般情况经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 单纯采用针刺治疗。取L_{3~5}夹脊穴、肾俞、气海、腰部阿是穴、秩边、环跳,直刺快速进针后予提插捻转手法至产生通电样感向患侧放射至小腿,留针20 min,每5 min行针1次,每天1次。

2.2 观察组 采用针刺联合中药离子导入法治疗。

针刺方法同对照组患者。中药离子导入。采用南京炮苑电子技术研究所生产NPD-5AS型离子导入仪,中药处方:生乳香、生没药各60 g,木瓜90 g,浓煎后用纱布过滤取药汁200 mL备用,纱布浸润中药煎汁40 mL后平铺置于患者病变部位,其上置铅板并连接输出导线阳极,另一同规格纱布垫浸泡温水后置于患者放射侧臀部,连接输出导线阴极,两铅板上均置沙袋压住,打开开关后每次治疗30 min,每天1次。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 腰椎功能障碍指数:观察2组患者腰椎功能障碍指数(Oswestry Dability Index, ODI)^[4]情况,总分50分,分值越高、腰椎功能障碍越严重。疼痛评分:观察2组疼痛评分情况,总分10分,分值越高、疼痛程度越高,1~3分为轻度疼痛,4~7分为中度疼痛,8~10分为重度疼痛。生活质量评分:采用生活质量核心量表(QLQ-C30)^[6]测评患者总体生活质量情况,包括躯体功能、心理功能、社会功能、认知功能和总体生活质量,总分100分,每10分为一个等级,得分越高表示生活质量越好。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0软件对数据进行统计学分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,

计数资料用样本(n)或率(%)表示,采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2组腰椎功能障碍指数比较 见表1。治疗前2组腰椎功能障碍指数比较,差异无显著性意义($P>0.05$);治疗后2周、4周观察组腰椎功能障碍指数均低于对照组,差异均有显著性意义($P<0.05$)。

组别	n	治疗前	治疗后2周	治疗后4周
观察组	56	72.48±9.62	26.42±6.74	13.29±6.43
对照组	56	71.94±8.26	41.93±8.35	37.43±7.17

与对照组比较, ① $P<0.05$

4.2 2组治疗后疼痛情况比较 见表2。治疗后观察组平均疼痛评分及重度疼痛比例(3.57%)均低于对照组,差异均有显著性意义($P<0.05$)。

组别	n	平均评分($\bar{x} \pm s$,分)	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
观察组	56	2.37±0.45	46(82.14)	8(14.29)	2(3.57)
对照组	56	5.39±1.03	31(55.36)	16(28.57)	9(16.07)

与对照组比较, ① $P<0.05$

4.3 2组治疗后生活质量评分比较 见表3。治疗后观察组躯体功能、心理功能、社会功能、总体生活质量评分均高于对照组,差异均有显著性意义($P<0.05$)。

组别	n	躯体功能	心理功能	社会功能	总体生活质量
观察组	56	87.23±13.45	79.32±10.65	81.12±11.56	95.42±14.54
对照组	56	71.12±10.25	70.32±4.12	74.87±9.32	88.46±10.21

5 讨论

导致腰椎间盘突出的病因较多,主要有椎间盘退行性变、外力损伤等,病变位于L_{4~5}、L₅~S₁者占绝大多数,外侧型突出最常见,其次为中央型突出;两侧神经根受累。腰椎间盘突出症患者的典型临床症状为腰痛、坐骨神经痛、马尾神经损害症状等,患者常有感觉异常(如痛、触觉减退)、肌力下降、反射异常等神经系统表现^[6]。随着病情的加重,腰椎间盘突出症患者将出现行动受限,严重影响其正常的生活、学习、工作,使其生活质量大幅降低,需要一种切实有效的治疗方式是当务之急^[7]。

由于大部分腰椎间盘突出症患者不需手术治疗,中医疗法是其主要治疗方式,其属中医学痹证、腰痛

痛范畴,中医学认为,该病的病因为肝肾亏虚、气血瘀滞,经络阻滞不通^[8]。目前较常使用的治疗方式为针刺治疗,针刺通过疏经通络、行气化痰,使气血顺畅^[9]。在腰椎间盘突出症的病因学中也有人提出化学刺激学说,认为髓核内所含化学成分对神经根周围产生弥散性刺激作用,致使其产生化学性炎症,而针刺可以改善病变局部的血液循环,抑制局部炎症,减轻对神经根的刺激而产生抑制疼痛的作用^[10]。单纯使用针刺疗法治疗腰椎间盘突出症虽然可以取得一定的治疗效果,但是其不足以完全改善患者各类症状,且治疗周期过长,因此,需要其他治疗方式联用。中药离子导入法是指使用特定仪器把药物定位于病变部位体表、定向地透入,促进患者病变局部的血液循环,减轻局部水肿、促进炎症吸收及突出物的萎缩、吸收,解除其对硬膜囊和神经根的挤压和刺激,达到改善和清除临床症状的目的^[11]。

为了明确针刺单用及联用中药离子导入法治疗腰椎间盘突出症的临床效果,本次研究选择在本院接受治疗的腰椎间盘突出症患者作为研究对象,分别给予单纯针刺治疗及针刺联合中药离子导入法进行治疗,结果提示,患者接受治疗后的腰椎功能障碍指数低于对照组患者,可见联合治疗后可以有效恢复腰椎功能;观察组患者接受治疗后的疼痛评分及程度低于对照组患者,可见有效的治疗在恢复患者腰椎功能的同时,能有效减轻其病灶严重程度,降低疼痛感受;与以上两点相呼应的,患者的生活质量评分在接受统计后发现得到了提升,提示联合治疗可以大幅提高躯体功能、减轻不良感受,必然导致患者生活质量的提高。

综上所述,联合使用针刺及中药离子导入法可以有效改善患者的腰椎功能、降低疼痛感受、提高生活

质量,具有积极的临床意义,值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 张凤霞,李艳琴.牵引配合中药离子导入法治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中医学报,2011,26(1):93-94.
- [2] 潘志良.腰椎间盘突出症的中医分型及非手术治疗[J].中国美容医学,2010,19(z1):172-173.
- [3] 国家中医药管理局.ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:201-202.
- [4] Fairbank JC, Pynsent PB. The Oswestry disability index[J]. Spine, 2000, 25(22): 2940-2952.
- [5] Bjordal K, de Graeff A, Fayers PM, et al. A 12 country field study of the EORTC QLQ-C30 (version 3.0) and the head and neck cancer specific module (EORTC QLQ-H&N35) in head and neck patients. EORTC Quality of Life Group [J]. Eur J Cancer, 2000, 36(14): 1796-1807.
- [6] 曲梅,丁晓宁,刘红兵.针刺结合神经阻滞治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].中国针灸,2010,30(8):633-634.
- [7] 王莹,张维斌,曹宇.针刺配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症 182 例[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(1):143-144.
- [8] 赵宗仙.中药离子导入配合牵引治疗腰椎间盘突出症 125 例[J].中医外治杂志,2011,10(5):15-16.
- [9] 李选群,罗汉文.陈志雄教授运用经方治疗腰椎间盘突出症经验介绍[J].新中医,2010,42(11):140-141.
- [10] 马兆润.中药内服加中药离子导入法治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].天津中医药,2008,22(5):374-375.
- [11] 黄承军,姜宇明.刘兆宁名老中医治疗腰椎间盘突出症经验简介[J].新中医,2010,42(6):139-140.

(责任编辑:刘淑婷)