

# 温阳通络针灸法结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症临床观察

宦玮<sup>1</sup>, 叶敏<sup>2</sup>

1. 温州市瓯海区第三人民医院外科, 浙江 温州 325014; 2. 温州市南浦医院全科门诊, 浙江 温州 325014

[摘要] 目的: 观察温阳通络针灸法结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法: 将 128 例腰椎间盘突出症患者随机分为 2 组各 64 例。对照组予中药热敷治疗, 治疗 20 天为 1 疗程; 观察组在对照组治疗方案的基础上采用温阳通络针灸法治疗, 2 组均在治疗 20 天后比较临床疗效、日本骨科学会 (JOA) 评分、疼痛视觉模拟评分 (VAS) 及直腿抬高试验情况。结果: 总有效率观察组 96.9%, 对照组 82.8%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后 2 组各指标评分分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 观察组 JOA 评分与直腿抬高试验评分均高于对照组, VAS 评分低于对照组, 2 组各指标分别比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 温阳通络针灸法结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症效果良好, 可缓解疼痛, 提高腰部功能, 具有较高的临床应用价值。

[关键词] 腰椎间盘突出症; 针灸疗法; 温阳通络; 热敷; 中药

[中图分类号] R681.5<sup>3</sup> [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0209-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.094

腰椎间盘突出症主要是指腰椎间盘出现退行性病变, 同时受外部力量影响, 导致纤维环损坏, 髓核突出, 对神经根造成压迫, 同时还可引发水肿、炎症及营养障碍, 最终导致坐骨神经痛、腰痛、神经功能障碍等临床症状出现, 对患者正常生活、工作带来极大的不良影响<sup>[1]</sup>。本研究采取温阳通络针灸法联合中药热敷治疗腰椎间盘突出症, 结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 满足《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>中的诊断标准; 单个腰椎间盘突出; 自愿参与本次研究并签署知情同意书者。

1.2 排除标准 妊娠、哺乳期患者; 合并心脑血管、呼吸系统等严重内脏疾病; 腰椎肿瘤、骨折、脱位者; 椎管狭窄、马尾神经瘤、脊神经根炎、梨状肌综合征、腰部筋膜炎、腰椎小关节紊乱、硬膜外肿瘤、先天性畸形; 未按照要求治疗或拒绝参与本研究者。

1.3 一般资料 观察病例为温州市瓯海区第三人民医院 2010 年 6 月—2014 年 6 月腰椎间盘突出症患者, 共 128 例, 以随机数字表法分为 2 组各 64 例。观察组男 37 例, 女 27 例; 年龄 35~58 岁, 平均(46.20±3.43)岁; 病程 6 月~14 年, 平均(5.29±4.88)年。对照组男 36 例, 女 28 例; 年龄 37~59 岁, 平均(44.17±3.23)岁; 病程 8 月~19 年, 平均(5.74±4.10)年。2 组年龄、性别等基线资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 采取自拟中药方热敷治疗。配方: 蚕沙、川芎、广藿香、独活、赤芍、桂枝、干姜、木瓜、佩兰、青风藤、乳香、透骨草、桃仁、伸筋草、制川乌、羌活、没药各 10 g。均装入纱布袋内, 先在冷水中浸泡 40 min, 后蒸锅内蒸 30 min, 取出用毛巾包裹, 温度为 42~60℃, 敷在患处, 期间注意保暖, 每次持续 30 min, 每天 1 次, 治疗 20 天为 1 疗程。

2.2 观察组 在对照组治疗方案的基础上采取温阳通络针灸法治疗, 取神阙、肾俞、命门、关元, 使用清艾条(国药准字 Z32020253, 生产单位: 江苏康美制药有限公司), 患者取仰卧位, 针灸顺序为神阙、关元、命门、肾俞, 每个穴位艾条灸 30 min, 每天 1 次, 治疗 6 次为 1 疗程, 完成 1 疗程后暂停 2 天再继续, 持续治疗 3 疗程。毫针刺时患者取侧卧位, 取患侧大肠俞、肾俞、环跳、阳陵泉、秩边、阳陵泉、昆仑、委中, 常规消毒后使用直径 0.30 mm, 长 40 mm 的汉医牌一次性无菌针进行治疗, 肾俞及大肠俞朝脊柱方向进针 0.8~1 寸; 环跳及秩边直刺 0.8~1 寸, 昆仑直刺 0.5~0.8 寸。进针得气行提插捻转平补平泻法, 留针 30 min, 每天 1 次, 治疗 6 次为 1 疗程, 疗程间间隔 2 天, 持续治疗 3 疗程。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较 2 组临床疗效; 比较 2 组日本骨科

[收稿日期] 2015-07-20

[基金项目] 温州市科技研究开发专项项目 (Y20143004)

[作者简介] 宦玮 (1974-), 男, 主治医师, 主要从事全科医学、骨科、急救临床工作。

学会(JOA)腰椎疾患综合评分标准、疼痛视觉模拟评分法(VAS)及直腿抬高试验。JOA 量表:包括腰痛、腿痛、步行能力、体征、膀胱功能、生活能力,满分 29 分,分数越高表示患者情况越差。VAS:以 0~10 刻度直尺评估患者疼痛程度,0 分无痛,10 分最痛。直腿抬高试验:患者采取双下肢伸直仰卧位,医师同时扶握好患者膝部使其保持伸直,并握住踝部缓慢抬高,下肢有放射痛时停止,记录下肢与床面角度。

3.2 统计学方法 运用 SPSS 19.0 软件对数据进行处理,计数资料以%表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医骨伤科学》<sup>[6]</sup>进行疗效评价。痊愈:腰腿痛等症状消失,直腿抬高 70° 以上,恢复病前生活自理能力。显效:临床症状好转,腰部活动功能明显改善。有效:疼痛缓解,有 1 项临床症状阴性。无效:2 组症状无改善或加重。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组 96.9%,对照组 82.8%,2 组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	64	44(68.8)	12(18.8)	6(9.4)	2(3.1)	62(96.9) <sup>①</sup>
对照组	64	33(51.6)	7(10.9)	13(20.3)	11(17.2)	53(82.8)

与观察组比较,① $P < 0.05$

4.3 2 组 JOA、VAS 评分及直腿抬高试验结果比较 见表 2。治疗后,2 组各指标评分分别与治疗前比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后观察组 JOA 评分与直腿抬高试验评分均高于对照组,VAS 评分低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组 JOA、VAS 评分及直腿抬高试验结果比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	JOA(分)		VAS评分(分)		直腿抬高试验(°)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	15.62±4.79	7.16±4.03 <sup>①</sup>	6.76±1.28	2.16±0.25 <sup>①</sup>	30.62±0.43	72.79±0.69 <sup>①</sup>
对照组	15.45±4.82	5.44±2.36 <sup>②</sup>	6.13±1.42	4.63±1.44 <sup>②</sup>	30.60±0.41	55.33±0.57 <sup>②</sup>

与治疗前比较,① $P < 0.05$ ;与观察组治疗后比较,② $P < 0.05$

#### 5 讨论

研究显示,艾灸可显著改善机体多器官功能,微观上可对细胞凋亡进行调节,而其操作也受到艾灸量效关系、腧穴特定等因素的影响<sup>[4]</sup>。治疗腰椎间盘突出症的关键在于改善神经根水肿及粘连,消除无菌性炎症,而针灸具有消炎止痛、改善微循环等优势,同时其可提高血流量,使组织间隙水肿消除,加快组织代谢,解除周围组织粘连,消除无菌性炎症最终促进患者的康复<sup>[4]</sup>。

中药热敷方中羌活、桂枝可疏风散寒;佩兰、藿香芳香化湿;青风藤、蚕沙、制草乌、伸筋草可祛风除湿;制香附、干姜温经通络;桃仁、乳香、赤芍等活血化瘀,全方活血化瘀、祛风除湿、温经通络,结果显示,对照组仅采取中药热敷治疗后 JOA、VAS 等指标较治疗前改善,表示中药热敷具有一定的应用价值。

本研究对腰椎间盘突出症患者采取温阳通络针灸法,以艾灸对命门、神阙、关元、肾俞进行重灸,可达到振奋肾阳、温阳通络、祛湿逐寒等功效,灸法重点在于灸量足,每穴灸时为 30 min,可使皮肤有温热感但不会出现灼痛等不适感。神阙为元神之门户,针灸此处具有温脾化湿、温补肾阳等多种疗效;关元属任脉要穴,灸之可温肾助阳,健脾化湿;命门穴属督脉穴,针灸此处可通调督脉,温肾壮阳;肾俞属肾部背俞穴,为肾之精气聚集处,是补肾关键<sup>[5]</sup>。《扁鹊心书》指出:“肾俞之穴,凡一切大病,于此灸二三百壮。盖肾为一身之根蒂,先天之真源,本牢则不死。”可见肾俞穴灸之可补肾壮阳,温阳通络,强壮腰脊。

本次治疗中观察组即采取温阳通络针灸法治疗,针刺处方选择大肠俞、肾俞、委中、昆仑等穴,针刺上述诸穴可疏通经络,调和气血,改善临床症状。肾俞及大肠俞均为近部取穴,针之可改善抑制疼痛,疏通局部经络;环跳属足少阳、足太阳之会,针此可改善足少阳及足太阳两经之经气;昆仑为足太阳膀胱经之经穴,针此穴可疏通腰背部经气;阳陵泉属八会穴筋会,针之可舒筋活络;秩边针之可缓急止痛,舒筋活络,灸法处方关键在于温扶阳气以治本,长于温阳通络,益气活血<sup>[7]</sup>。上述诸穴针刺可缓急止痛,疏通经络。

综上,温阳通络针灸法结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症效果显著,具有临床应用价值。

#### [参考文献]

- [1] 曹金梅,刘文刚,吴淮,等.温阳通络胶囊配合腰八针温针灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].按摩与导引,2009,25(6):13-14.
- [2] 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.
- [3] 王和鸣.中医骨伤科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:297.
- [4] 王遵来.推拿整脊治疗腰椎间盘突出症研究进展[J].世界中西医结合杂志,2009,4(10):755-758.
- [5] 邵玉生,俞越颖.针药治疗腰椎间盘突出症 330 例临床观察[J].长春中医药大学学报,2010,26(3):402-402.
- [6] 王得志,丁全茂.中医温阳通络推拿法治疗 62 例腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].北京中医药,2012,31(1):49-51.

(责任编辑:刘淑婷)