

# To Investigate the Effect of Traditional Chinese Acupuncture and Massage on Lumbar Disc Herniation on lumbar Function and Inflammation

Chenhe Zhang

Henan Vocational College of Massage, Luoyang, Henan, 471000, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the curative effect of TCM acupuncture and massage on lumbar disc herniation. **Methods:** A total of 88 patients with lumbar disc herniation in our hospital from July 2022 to July 2023 were randomly divided into control group and observation group (44 cases each). The control group was treated with conventional Western medicine and the observation group was treated with traditional Chinese acupuncture and massage. The clinical effects of the two groups were compared. **Results:** The effective rate of the observation group was higher than that of the control group. The lumbar function score of the observation group was higher than that of the control group, the lumbar joint motion was higher than that of the control group, and the VAS score was lower than that of the control group. The inflammation indexes in the observation group were lower than those in the control group; The quality of life score of observation group was higher than that of control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In the treatment of lumbar disc herniation, Chinese acupuncture and massage can promote rehabilitation, improve curative effect and relieve inflammation.

## Keywords

traditional Chinese medicine; acupuncture; massage; lumbar disc herniation; lumbar spine function; inflammatory response

# 探讨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

张宸赫

河南推拿职业学院, 中国·河南 洛阳 471000

## 摘要

**目的:** 分析中医针灸推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效。**方法:** 取2022年7月-2023年7月我院腰椎间盘突出症患者88例, 随机分成: 对照组、观察组(各44例)。对照组常规西医保守治疗, 观察组增加中医针灸推拿治疗, 比较两组的临床疗效。**结果:** 观察组的治疗有效率高高于对照组; 观察组腰椎功能评分高于对照组, 腰部关节活动度大于对照组, VAS评分低于对照组; 观察组各炎症指标低于对照组; 观察组的生活质量评分高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 在腰椎间盘突出症的治疗中, 加入中医针灸推拿方案可促进康复, 提升疗效, 缓解炎症。

## 关键词

中医; 针灸; 推拿; 腰椎间盘突出症; 腰椎功能; 炎症反应

## 1 引言

腰椎间盘突出症(Lumbar disc herniation, LDH)是一种很常见的骨科常见病。得了该病后, 会出现比较剧烈的腰腿痛, 对患者的日常生活和活动造成很大的影响<sup>[1]</sup>。引起本病的因素比较多, 与劳损、风寒等因素相关, 多见于老年人。目前, 国内对此病的防治高度关注, 认为可以手术, 可以药物, 但因高龄患者自身免疫力下降, 手术耐受能力差, 目前以保守药物为主<sup>[2]</sup>。西医药物虽有疗效, 但有很大的不

良反应, 不宜长期服用。目前, 中国在对骨科疾病进行治疗时, 也逐步将中医方面纳入了治疗之中, 并认为中医在治疗LDH方面也有独特见解和疗效。在中医看来, 这种疾病属于“腰腿痛”的范畴, 可以通过推拿、针灸等手法来进行治疗, 治疗后可有效地促进腰部的血液流动, 缓解疼痛<sup>[3]</sup>。因此, 论文将运用推拿、针灸两种中医学的手法, 并对其在治疗上的作用进行探讨, 现分析如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

取2022年7月—2023年7月我院腰椎间盘突出症患者88例, 随机分成: 对照组、观察组。对照组44例患者

**【作者简介】**张宸赫(2002-), 男, 中国河南新安人, 从事针灸推拿研究。

中, 含男女各 22 例, 年龄: 42~78 (62.62 ± 2.65) 岁。观察组 44 例患者中, 含男女分别 23 例、21 例, 年龄: 42~79 (62.48 ± 2.47) 岁。组间资料对比:  $P > 0.05$ , 差异无统计学意义。

## 2.2 纳入和排除标准

**纳入标准:** 经诊断为腰椎间盘突出症; 患者或家属于《知情协议》签字; 患者语言清晰, 可正常表述病情。

**排除标准:** 皮肤破损患者; 合并癌症的患者; 近期曾接受过对症治疗的患者。

## 2.3 方法

### 2.3.1 对照组

对照组常规西医保守治疗, 对于疼痛明显者, 辅以营养神经类药物和非甾体类止痛药镇痛。同时, 再增加物理疗法, 以人工手法牵引患者, 以专用的牵引床进行, 根据患者的实际质量选择参数, 保证每日有 20min 的牵引治疗时间。持续治疗 10 日。

### 2.3.2 观察组

观察组增加中医针灸推拿治疗, 每日 1 次, 持续治疗 10 日。具体如下:

①**针灸:** 将委阳、秩边、环跳、腰夹脊作为主穴进行针刺, 以腰椎突出的具体位置进行配穴的选择。如果突出位置在 L4-5, 配穴则选择足三里、阳陵泉、风市; 如果突出位置在 L5-6, 配穴则选择股门、昆仑、承扶、太溪、委中。针灸前, 需进行穴位皮肤的消毒处理, 选用一次性针灸针(型号: 1.5~3 寸)垂直进入, 随后捻转, 当患者有酸麻胀等感觉后, 再留针半小时。间隔 10min 进针 1 次。

②**推拿:** 以俯卧姿势接受推拿, 推拿手法以揉法为主, 对脊柱进行由上而下的推拿。随后将双手叠放, 对患者的腰部、腿部肌肉进行揉搓, 时间为 15min。然后再进行腰背

部的按压, 按压主要以手肘进行, 时间为 5min。最后再进行关键穴位(环跳、肾俞、关元、委中、大肠俞、秩边、风市穴)的点按处理, 每一穴位点按 45s, 完成后需以擦法擦热患处。

## 2.4 观察指标

①观察两组的治疗有效率。显效: 腰椎和腿部的疼痛已经消除, 可以正常地行动和生活; 有效: 腰椎和腿部的疼痛得到了很好的缓解, 可以逐渐地恢复到平时的活动状态; 无效: 不符合上述要求, 为无效。

②观察两组的腰椎状况, 应用 JOA 量表评价功能, 同时记录腰部关节活动度与疼痛评分(VAS 评分)。

③分析两组的炎症反应, 测试治疗前后的 IL-4 与 IL-10。

④借助 SF-36 量表评估两组的生活质量, 以分数高为佳。

## 2.5 统计学方法

应用统计学软件 SPSS22.0 对资料进行分析处理, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 与计数资料(%), 分别应用  $t$ 、 $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组的治疗有效率

观察组的治疗有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 3.2 两组的腰椎状况

观察组腰椎功能评分高于对照组, 腰部关节活动度大于对照组, VAS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 3.3 两组的炎症反应

观察组各炎症指标低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 3.4 两组的生活质量

观察组的生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 1 两组的治疗有效率 [ $n$  (%) ]

组别	例数 ( $n$ )	显效	有效	无效	总有效率
对照组	44	15 (34.09)	20 (45.45)	9 (20.45)	35 (79.55)
观察组	44	21 (47.73)	22 (50.00)	1 (2.27)	43 (97.73)
$\chi^2$	—	1.692	0.182	7.221	7.221
$P$	—	0.193	0.669	0.007	0.007

表 2 两组的腰椎状况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 ( $n$ )	JOA 评分 (分)		腰部关节活动度 ( $^{\circ}$ )		VAS 评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	6.25 ± 0.65	9.26 ± 0.54	52.36 ± 6.15	70.15 ± 8.61	4.26 ± 0.60	3.20 ± 0.26
观察组	44	6.32 ± 0.66	12.65 ± 0.88	52.41 ± 6.30	79.45 ± 2.36	4.58 ± 0.61	2.15 ± 0.10
$t$	—	0.152	5.487	0.054	9.481	0.326	2.854
$P$	—	0.639	0.000	0.285	0.000	0.847	0.000

表 3 两组的炎症反应 ( $\bar{x} \pm s$ , pg/mL)

组别	例数 (n)	IL-4		IL-10	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	21.36 ± 5.18	15.26 ± 5.62	22.45 ± 4.26	18.26 ± 5.26
观察组	44	21.41 ± 5.22	9.22 ± 1.20	22.35 ± 4.15	11.30 ± 2.05
t	—	0.026	7.514	0.018	6.487
P	—	0.485	0.000	0.652	0.000

表 4 两组的生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	活力状况 (分)		生理职能 (分)		情感职能 (分)		社会功能 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	51.04 ± 8.20	62.50 ± 8.14	51.80 ± 8.11	63.50 ± 8.41	52.48 ± 8.33	63.45 ± 8.15	51.47 ± 8.30	63.50 ± 8.22
观察组	44	51.14 ± 8.36	75.20 ± 2.30	51.69 ± 8.05	78.50 ± 2.20	52.61 ± 8.36	76.26 ± 2.80	52.41 ± 8.36	78.20 ± 2.11
t	—	0.015	8.592	0.136	9.362	0.036	8.475	0.138	9.362
P	—	0.362	0.000	0.485	0.000	0.487	0.000	0.698	0.000

## 4 讨论

LDH 是一种常见的疾病,多由外伤、退行性疾病等引起,其纤维环向后凸起、断裂,导致髓核脱落。这种病多发生在中老年人群,会对患者的日常生活造成很大的影响,严重的还会导致患者失去自己的生活自理能力<sup>[4]</sup>。近年来,受生活压力、老龄化等因素影响,临床上患 LDH 疾病的人数也在表现出递增趋势<sup>[5]</sup>。得了 LDH 疾病之后,患者的腰椎间盘出现了显著的炎症水肿和充血症状,所以患者的腰部也会出现与之对应的痛觉,特别是在下肢,还会出现放射痛,一些情况比较严重的患者还不能顺利活动,给其生活带来了很大的影响<sup>[6]</sup>。当前,在临床上,对该病的处理方法有两种,一种是外科手术,另一种是药物保守治疗,这两种方法都是以西医理念为基础的。手术虽然可以达到彻底治愈的效果,但是对高龄患者则不适用,而且在术后还会出现各种各样的并发症。西药治疗虽有一定疗效,但长期服用会引起多种副作用,安全性有待提高<sup>[7]</sup>。

从中医学角度讲,LDH 疾病属于“腰痛”“腰腿痛”“痹症”等范畴,其病因与脉络闭塞、气血不畅、瘀滞水肿有关,是临床上常见的病<sup>[8]</sup>。所以在进行这种疾病的治疗时,可以选择针灸、推拿等中医方案,在需要的时候也可以选择药物的内服和外敷。推拿可以使患者的脊髓两侧的肌肉得到松弛,促进炎症物质的吸收,改善腰椎的血液循环,还可以减轻腰部的肌肉痉挛。此外,还有研究表明,推拿还可以达到活血活气,舒筋通络,平衡阴阳的效果。针灸是一种传统的治疗方法,可以通过针灸的方式治疗,可以起到活血化瘀、舒筋通络的作用,并且具有显著的止痛效果<sup>[9]</sup>。将推拿与针灸综合,并应用于 LDH 患者中,对其疾病的康复有着重要作用。本次研究中,观察组就结合了针灸与推拿方案治疗,与常规西医治疗的效果进行对比,可以看出,在中医两种方法结合治疗中,观察组治疗的有效率上要高于西医方案治疗

者,并且在观察组的腰椎功能状态上也要优于对照组,JOA 评分更高,腰椎关节具有更大的灵活性,VAS 评分更低,疼痛感更轻。在炎症指标的分析中,发现观察组的 IL-4、IL-10 更低,其原因在于推拿方式下促进了炎症物质的吸收,改善了相关的血液循环,与局部微循环,因此患者的炎症水平降低。从其预后情况的分析可以看出,观察组在接受治疗后,其生活质量评分明显上升,且高于对照组,可以看出,联合针灸、推拿治疗可以更好地减轻患者的痛苦,有利于提高患者的生活质量。

综上所述,对于 LDH 患者的治疗,增加中医针灸推拿方式能提升疗效,对于腰椎功能和生活质量也有显著的改善作用,且可促进炎症吸收,降低炎症反应,值得肯定与推崇。

## 参考文献

- [1] 李宝柱.浅析中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症临床效果[J].中国伤残医学,2021,29(9):54-55.
- [2] 李明燕.中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症疗效研究[J].药店周刊,2021,30(6):47-56.
- [3] 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.
- [4] 朱江,魏本峰.中医针灸结合正骨推拿治疗单纯性腰椎间盘突出症的临床效果[J].反射疗法与康复医学,2021,2(9):33-35.
- [5] 陈金鑫,龙劲锋,孔德杰.中医针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床效果观察[J].医药前沿,2021,11(9):154-155.
- [6] 王瑞男.论述中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症[J].实用医学研究,2021,3(2):47-48.
- [7] 倪璐,蒋涛,张闻东.针灸推拿联合络藤合剂治疗腰椎间盘突出症急性期的临床观察[J].中国中医急症,2021,30(11):1990-1992.
- [8] 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.
- [9] 黄逸纯,陈权韩.观察中医护理配合推拿按摩、牵引、针灸、电疗治疗腰椎间盘突出症的疗效[J].当代临床医刊,2022,35(1):74-75.