

The Curative Effect of Chinese Acupuncture and Massage in Treating Lumbar Disc Herniation and Its Influence on the Time of Pain Disappearance

Huixin Feng

Jiaozhou Puji Town Central Health Center (Jiaozhou Second People's Hospital), Jiaozhou, Shandong, 266326, China

Abstract

Objective: To explore the effect of TCM acupuncture combined with massage in patients with lumbar disc herniation. **Methods:** In the study, 88 patients with lumbar disc herniation were observed. Both groups received lumbar traction, 44 patients in the control group received TCM acupuncture, and 44 patients in the observation group received TCM acupuncture combined with massage. The treatment effect of the two groups was observed. **Results:** The total response rate, level of inflammatory factors, pain degree, dysfunction, straight leg elevation degree and recurrence rate of the observation group were better than that of the control group. **Conclusion:** The effect of combining TCM acupuncture and massage for patients with lumbar disc herniation is high, reducing the pain and inflammatory reaction, the overall effect is good, and has the promotion value.

Keywords

Chinese acupuncture; massage; lumbar disc herniation; curative effect; pain disappeared

中医针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效及对疼痛消失时间的影响

冯会新

胶州市铺集镇中心卫生院（胶州市第二人民医院），中国·山东 胶州 266326

摘要

目的: 探讨腰椎间盘突出症患者接受中医针灸联合推拿的效果。**方法:** 研究的开展将88例腰椎间盘突出症患者为观察对象, 两组均接受腰椎牵引, 对照组44例接受中医针灸, 观察组44例接受中医针灸联合推拿, 观察两组的治疗效果。**结果:** 观察组的总有效率、炎性因子水平、疼痛程度、功能障碍、直腿抬高程度及半年后复发率均优于对照组, 有统计学意义。**结论:** 给予腰椎间盘突出症患者联合使用中医针灸与推拿的效果较高, 减轻其疼痛感, 降低炎性反应, 整体效果好, 具有推广价值。

关键词

中医针灸; 推拿; 腰椎间盘突出症; 疗效; 疼痛消失

1 引言

腰椎间盘突出症是临床上具有较高发病率的一类骨科疾病, 该疾病主要发生于腰间部位, 表现为不同程度的退行性病变, 从而导致相邻的脊神经深受刺激和压迫, 发生病理改变, 发病时还可能导致不同程度的下肢麻木或腰部疼痛^[1]。当前, 临床上治疗腰椎间盘突出症时以非手术为主, 主要机制在于借助外来牵拉改善局部血液循环, 有效缓解肌肉过度酸痛和紧张的问题, 促进机体吸收水肿和炎症因子, 对临床症状的改善具有促进作用。根据现代中医学的研究可

知, 腰椎间盘突出症被划入“痹症”的范畴, 发病原因与风寒入侵导致血运不畅, 治疗的侧重点在于疏通经络和解痉镇痛^[2]。针灸和推拿都是中国中医临床上常用的外脂肪, 针灸时通过刺激穴位促进血液循环, 减轻患者神经根部位的不良刺激, 对其疼痛感的缓解起到促进作用。推拿在改善其肌肉痉挛方面的效果较好, 可以减轻神经根受压。为此, 笔者也探讨给予腰椎间盘突出症中医针灸与推拿的效果, 结果做如下分析。

2 资料与方法

2.1 一般资料

研究的开展将 88 例腰椎间盘突出症患者为观察对象, 时间为 2020 年 12 月—2022 年 12 月。其中, 对照组男性和

【作者简介】冯会新（1974-），男，中国山东胶州人，本科，主任医师，从事中医针灸研究。

女性 27 例, 17 例; 年龄区间 35~67 岁, 平均 (45.26 ± 4.68) 岁; 病程 1~6 年, 平均 (3.68 ± 1.25) 年。观察组男性和女性 26 例, 18 例; 年龄区间 34~69 岁, 平均 (44.58 ± 4.89) 岁; 病程 1~7 年, 平均 (3.74 ± 1.32) 年。两组对比的结果差异不大, 有可比性。

纳入标准: 符合中医腰椎间盘突出症诊断标准、中医骨伤科标准; 经影像学诊断之后被确诊; 临床资料完整; 经医院伦理委员会批准。

排除标准: 合并严重的骨关节疾病; 椎间盘脱或椎管狭窄; 因多种原因导致临床资料存在缺失; 对牵引或针灸治疗不耐受; 合并功能障碍或重要脏器方面的损伤。

2.2 方法

治疗期间两组均接受常规腰椎牵引治疗, 治疗时辅助患者行仰卧位后, 借助多功能牵引床给其提供治疗。治疗期间要妥善固定其臀部和胸部, 立足病情变化给其提供牵引治疗, 避免给其造成不必要的损伤。若患者为首次牵引治疗, 还需要基于其病情、肌肉韧带承受的张力和耐受力进行评估, 牵引重量为其体质量的 50%~80%。治疗过程中定期询问患者的主观感受, 若其有任何不适感, 则需要立即停止治疗, 治疗时间持续 20min, 每日 1 次。治疗后提醒患者多卧床休息, 避免给腰椎造成损伤, 基于其临床恢复的情况, 指导患者适当活动和锻炼腰部。

对照组接受针灸治疗, 治疗时选择其委阳、夹脊、轵边、环跳等穴位, 同时还对其足三里、风市、阳陵泉等穴位进行辅助治疗。治疗期间给予患者使用一次性无菌针灸针对上述穴位进行针刺, 通过平补平泄法操作, 得气后保留 30min, 每日 1 次, 治疗后休息半小时。连续治疗 30d。

观察组在上述接受基础上推拿治疗, 治疗期间在其针刺感消失后休息 30min, 之后给其推拿治疗, 协助其摆放俯卧位, 结合推拿治疗的方法, 辅助其摆放俯卧位, 给其按揉推压,

操作其周围痛点与夹脊, 推拿穴位包含环跳穴、阿是穴、委中穴, 力度以先轻后重位移, 逐步加大力度, 从其腰部开始逐步往下肢进行手法按摩, 每日反复 3 次, 连续治疗 30d。

2.3 观察指标与评价方法

观察两组的临床治疗效果, 评估的标准为^[1]: 显效: 患者的临床症状完全消失, 且直腿抬高的不低于 70°, 且不会影响患者的正常工作与生活。有效: 患者治疗结束后临床症状有所缓解, 且其直腿抬高不低于 30°、不超过 70°, 可以从事简单的体力劳动, 不会影响其日常生活质量。无效: 治疗后患者的病情基本无显著变化, 甚至存在加重的情况。总有效率 = [(显效例数 + 有效例数) / 总例数] × 100%。

观察两组的炎性因子水平, 含血清肿瘤坏死因子-α (tumor necrosis factor, TNF-α)、白细胞介素-1β (interleukin-1β, IL-1) 及超敏 C-反应蛋白 (hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP)。

观察两组疼痛程度、功能障碍与直腿抬高程度。其中, 疼痛度应用 VAS 量表进行评估, 总分为 10 分, 越靠近满分表明疼痛感越强; 功能障碍评分使用 ODI 量表评估, 总分值 50 分, 分数越高, 表明其下肢功能障碍越严重, 反之越好^[4]。

观察两组随访半年后的复发情况。

2.4 统计学方法

应用 SPSS24.0 统计分析有关资料数据, 计数资料可以用率 (%) 表示; 组间对比接受 χ^2 检验; 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间对比接受 t 检验。P < 0.05 为两组对比的结果有统计学意义。

3 结果

3.1 对比两组的临床治疗效果

观察组的总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 对比两组的临床治疗效果 [例, (%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
对照组	44	7 (15.91)	17 (38.64)	20 (45.45)	37 (84.09)
观察组	44	1 (2.27)	13 (29.55)	30 (68.18)	43 (97.73)
χ^2 值	—	4.950	0.0809	4.632	4.950
P 值	—	0.026	0.368	0.031	0.026

表 2 对比两组炎性因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TNF-α (ng/L)		IL-1β (μg/L)		hs-CRP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	44	135.34 ± 10.46	89.45 ± 9.41	0.56 ± 0.06	0.30 ± 0.05	29.78 ± 4.68	15.58 ± 3.25
观察组	44	134.75 ± 10.23	66.74 ± 8.96	0.57 ± 0.07	0.22 ± 0.04	30.35 ± 3.54	7.03 ± 2.31
t 值	—	0.108	4.635	0.315	3.100	0.237	5.121
P 值	—	0.054	0.000	0.057	0.056	0.059	0.000

3.2 对比两组炎性因子水平

治疗后观察组的炎性因子水平低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3.3 对比两组疼痛程度、功能障碍与直腿抬高程度

治疗前对照组的疼痛程度、功能障碍与直腿抬高程度分别为 (7.57 ± 1.44) 分、 (15.87 ± 3.79) 分、 $(41.89 \pm 3.75)^\circ$, 观察组相应的指标为 (7.46 ± 1.29) 分、 (16.03 ± 2.80) 分、 $(40.52 \pm 3.59)^\circ$, 对比结果 $P > 0.05$, 无统计学意义。治疗后对照组的疼痛程度、功能障碍与直腿抬高程度分别为 (4.64 ± 1.27) 分、 (9.67 ± 1.47) 分、 $(66.85 \pm 5.80)^\circ$, 观察组相应的指标为 (3.01 ± 1.26) 分、 (4.38 ± 1.63) 分、 $(77.85 \pm 7.45)^\circ$, 治疗后观察组的疼痛程度与功能障碍评分低于对照组, 直腿抬高程度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3.4 对比两组半年后复发率

观察组复发率为 24.55%, 对照组复发率为 20.45%, 观察组复发率低于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2=5.091$, $P=0.024 < 0.05$)。

4 讨论

腰椎间盘突出症是临床上常见的一种疾病, 发病时临床上表现为局部麻木、放射性下肢疼、腰腿疼等, 大部分患者接受保守治疗, 小部分患者需要通过手术治疗, 但手术治疗对患者的周围组织和身体造成损伤, 导致肌肉萎缩加速, 对脊柱的稳定结构造成破坏, 从而导致其出现腰痛之类的症状^[5]。腰椎间盘突出症发病群体以中老年为主, 虽然手术也有一定效果, 但是术后还需要给其体用康复护理。

中医学将腰椎间盘突出症纳入“痹症”的范畴, 且不少研究探讨该疾病的发病情况和病理表现, 认为该疾病的发病原因在腰部用力不当、劳累伤筋, 给其静脉造成较大的损伤, 且阻塞静脉和气血不畅也会对疾病的发生与进展产生影响。同时, 若出现跌倒损伤的情况, 还会损伤其经络, 长期形成淤血后就会出现气血不畅, 从而导致疼痛感, 治疗期间要侧重于活血化瘀和舒筋通络。

传统临床工作中以腰椎间盘突出牵引为主, 但治疗后患者的临床表现比较突出, 为了提高临床治疗效果, 很有必要给予患者传统腰椎间盘突出治疗的同时联合中医针灸与推拿治疗。其中, 针灸在中国是特色疗法, 可通过针刺诸穴对其脏腑具有良好的调节作用、通痹止痛、行气活血、调理筋骨, 两者联合可以在腰膝部位作用, 具有恢复气血的效果, 综合作用

效果良好。

本研究结果显示, 观察组的总有效率高于对照组, 差异有统计学意义, 提示中医针灸联合推拿治疗对于腰椎间盘突出症而言效果更好, 主要因为两种方法联合可以有效地缓解其临床症状, 改善其体征, 具有良好的治疗效果, 这与吴鹏飞, 林婧, 张煌^[6]的研究结果, 观察组的治疗总有效率高于对照组 ($95.56\% > 77.78\%$) 基本一致。同时, 本研究还显示, 观察组的疼痛程度、功能障碍与直腿抬高程度优于对照组, 差异有统计学意义, 提示针灸与推拿治疗可以显著缓解其疼痛感, 改善其功能障碍。分析原因可知, 针灸与推拿联合可以刺激患者的神经元受体与脑啡肽, 且抑制上述指标的分泌, 因而疼痛阈值处于明显提高的状态, 因此可以有效改善其神经功能。此外, 本研究还显示, 观察组的炎性因子水平低于对照组, 提示中医针灸联合推拿可以促进其局部血液循环, 有利于炎性反应的释放与渗出, 可能与患者神经根黏连有很大的联系。最后, 本研究还对患者治疗后进行随访, 随访时间为半年, 结果发现观察组半年内的复发率低于对照组, 差异有统计学意义, 提示中医针灸联合推拿可以降低疾病复发率, 主要因为两种方法联合标本兼治, 弥补单一治疗方法存在的不足。然而, 本次研究的开展受到研究时间的限制, 总病例数少, 因而影响研究结果的客观性, 但可以确认的是, 本次研究的结果可以为后期治疗腰椎间盘突出症提供借鉴。

综上所述, 对于腰椎间盘突出症的治疗, 可以考虑中医针灸联合推拿, 该方法的应用可以显著提高治疗效果, 减轻其疼痛感, 改善其功能障碍, 促进其直腿抬高角度明显提高, 降低炎症反应, 半年内复发率低, 具有极高的推广价值。

参考文献

- [1] 许桂青. 中医针灸推拿加牵引治疗腰椎间盘突出症的疗效观察研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(17): 10-11.
- [2] 王麒凯, 王珺, 璩成或, 等. 中医针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(15): 102-104.
- [3] 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.
- [4] 陈忠婷. 中医针灸推拿治疗老年腰椎间盘突出症的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2022, 17(5): 174-176.
- [5] 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.
- [6] 吴鹏飞, 林婧, 张煌. 中医针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效及对疼痛消失时间的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42(19): 5-9.