



理筋正骨手法牵引配合中药内服外敷治疗腰椎间盘突出症的临床疗效

陈 丽

(泾阳县中医医院 陕西咸阳 713700)

摘要: **目的:** 探究理筋正骨手法牵引配合中药内服外敷治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。**方法:** 收集本院收治的腰椎间盘突出症患者 92 例, 2015 年 10 月至 2017 年 10 月为研究时段, 分对照组 (n=46)、试验组 (n=46)。对照组采纳常规西医治疗, 试验组采纳理筋正骨手法牵引与中药内服外敷联合治疗。比较治疗效果、VAS 评分。**结果:** 与对照组治疗效果比较, 试验组较高, 与对照组 VAS 评分比较, 试验组的较低, 具统计学差异, $P<0.05$ 。**结论:** 理筋正骨手法牵引与中药内服外敷联合可有效缓解腰椎间盘突出症患者的病情, 减轻其疼痛, 效果确切, 值得借鉴。

关键词: 理筋正骨手法牵引; 中药内服; 外敷; 腰椎间盘突出症

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-083-01

腰椎间盘突出症是一种临床常见病, 多见于中青年人群, 男性的发生率相对较高, 患者普遍伴有不同程度的疼痛症状, 对人们的生活、工作均造成了较大影响, 临床对于该病常采取非手术治疗, 常规西医治疗效果一般, 不能有效减轻患者疼痛, 且病情易反复发作, 让患者保守病痛的折磨。本文为了分析理筋正骨手法牵引与中药内服外敷联合治疗腰椎间盘突出症的临床疗效, 特收集 2015 年 10 月至 2017 年 10 月本院收治的腰椎间盘突出症患者 92 例查究, 汇总如下:

1 资料与方法

1.1 基线资料

收集本院收治的腰椎间盘突出症患者 92 例, 2015 年 10 月至 2017 年 10 月为研究时段, 分对照组 (n=46)、试验组 (n=46)。试验组女性 20 例, 男性 26 例, 年龄区间是 26-60 岁, 平均年龄为 (43.06±16.28) 岁; 病程区间是 1-17 年, 平均病程为 (9.06±7.28) 年。对照组女性 18 例, 男性 28 例, 年龄区间是 28-59 岁, 平均年龄为 (43.53±14.25) 岁; 病程区间是 2-17 年, 平均病程为 (9.52±6.34) 年。两组基线资料差异不突出, $P>0.05$, 具有优异的可比价值。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 予以尼美舒利分散片 (国药准字 H20010426; 生产企业: 北京永正制药有限责任公司; 规格: 0.1g*12 片), 口服, 每次 0.1g, 每日一次, 疗程 1 个月。

1.2.2 试验组: 理筋正骨手法牵引: 协助患者取俯卧位, 双手紧贴压痛处旋转按摩 2-3min, 两侧竖脊肌用推揉手法自上而下按摩, 对涌泉、足三里、承山、委中、殷门、承扶、环跳、关元、大肠、肾俞等穴位进行点穴法按压, 每个穴位 1-2min, 双手坚持由健到患、由轻到重、由上到下的原则提拿诸肌, 方向垂直于肌腹, 时间 2-3min。推腰扳腿: 腰椎棘突痛部用大拇指按压作为支点, 另一手将大腿抱托,

拔伸腰部, 向斜后方、正后方旋转或者扳拉大腿, 约 3-4 次, 一手将腰部固定, 另一手将患者双大腿环抱, 进行环绕、旋转、后伸等工作。而后从后侧卧位、俯卧位进行推髋扳肩, 每次 2-3 次左右, 最后双手握患者双踝, 用力牵拉震抖, 3-4 次, 从患者的腰背臀部从上而下做轻按、轻扣、轻揉等动作 3-4min, 隔日治疗 1 次[1]。中药: 予以活络效灵丹 (药物剂量随症加减): 茯苓 15g、骨碎补 15g、熟地 15g、杜仲 15g、丹参 15g、当归 15g、乌梢蛇 9g、蟅虫 9g、生没药 9g、生乳香 9g、川牛膝 10g、薏苡仁 10g、延胡索 10g。疼痛剧烈者: 加白芍 15g、马钱子 0.3g; 痛痹下肢麻木者: 加木瓜 10g、白芍 15g、威灵仙 15g; 气虚者: 加白术 10g、党参 10g、黄芪 15g; 风寒痹阻者: 细辛 3g、加桂枝 10g、独活 10g。水煎服, 每日一剂, 分 2 次服用, 疗程 1 个月。

1.3 评价指标

1.3.1 治疗效果: 显效: 疼痛等症状基本消失, 活动不受限。有效: 疼痛等症状可见显著好转, 活动轻微受限。无效: 疼痛等症状变化不明显, 活动严重受限。显效+有效=总有效率。

1.3.3 VAS 评分: 用 VAS (视觉模拟自评量表) 评定疼痛症状, 满分 10 分, 分值越高, 则疼痛越明显。

1.4 统计学方法

用 SPSS24.0 软件统计, 计量资料, 行 t 检验, 用 $\bar{x} \pm s$ 表示; 计数资料, 行 χ^2 检验, 以 $n/\%$ 表示, $P<0.05$, 具统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

治疗效果: 试验组的显著较对照组的高, 具统计学差异, $P<0.05$, 见表 1。

表 1 对比治疗效果[n/%]

组别	显效	有效	无效	总有效率
试验组 (n=46)	18 (39.1)	26 (56.5)	2 (4.3)	44 (95.7)
对照组 (n=46)	12 (26.1)	23 (50.0)	11 (23.9)	35 (76.1)
X ²	-	-	-	7.2561
P	-	-	-	0.0070

2.2 比较 VAS 评分

试验组 VAS 评分为 (2.26±0.62) 分、对照组 VAS 评分为 (5.16±0.91) 分, 试验组的显著较对照组的低, 具统计学差异, $P<0.05$, $t=17.8622$ $P=0.0000$ 。

3 讨论

腰椎间盘突出症属于中医领域的“痹症”、“腰痛”等范畴, 主要是由于多种因素导致纤维环破裂, 髓核突出, 进而对周围神经组织造成一定的压迫, 进而引发坐骨神经、腰背部疼痛以及下肢肌力异常等症状。中医认为该病主要是由于气血瘀滞、筋脉拘急、肝阴不足、风寒湿邪侵袭所致, 故中医治疗该病主要以“补肾益气”为主。正骨理筋手法具有舒筋活络、消肿止痛、行气活血等作用, 可有效解除肌肉痉挛症状, 且具有良好的抗炎效果, 加快毛细血管循环, 降低血液黏稠度, 改善局部微循环。活络效灵丹中的没药、乳香具有行气止痛、

祛风除湿等作用, 丹参、当归具有活血通络等功效, 延胡索、乌梢蛇、蟅虫、杜仲、骨碎补具有疏通经络、滋补肝肾的作用, 薏苡仁、茯苓具有健脾益胃功效, 川牛膝具有活血化瘀等功效, 诸药配伍, 可加快局部血液循环, 抗炎的同时减轻患者水肿症状。本文研究示: 试验组的治疗效果显著较对照组的高, VAS 评分显著较对照组的低, 具统计学差异, $P<0.05$ 。证实了理筋正骨手法牵引与中药内服外敷联合在腰椎间盘突出症治疗中的可行性、有效性。

综上所述: 腰椎间盘突出症患者采纳理筋正骨手法牵引与中药内服外敷联合治疗, 病情可见显著好转, 水肿、疼痛等在基本消失, 安全可靠, 广大患者值得信赖并予以推广。

参考文献:

[1]王桃萍, 程展道. 正骨理筋手法配合中药内服外敷治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(7):28-31.