

# 腰椎间盘突出症采用针灸推拿联合中医护理的效果分析

李维花

白银市第二人民医院 甘肃白银 730900

〔摘要〕目的 探讨腰椎间盘突出症采用针灸推拿联合中医护理的效果。方法 回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 10 月期间接收的 100 例腰椎间盘突出症患者，分为对照组与观察组，每组各 50 例，对照组运用常规针灸推拿治疗，观察组在对照组基础上联合中医护理，分析不同治疗护理后患者腰椎功能与生活质量情况。结果 在 JOA 腰椎功能改善情况评估方面，观察组治疗后 3 个月评分显著高于对照组，两组数据对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在躯体功能、心理状态、社会功能等生活质量评分方面，观察组各项评分显著多于对照组，两组数据对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 腰椎间盘突出症采用针灸推拿联合中医护理干预可以有效的提升患者疾病改善效果，提高患者生活质量，整体治疗恢复情况更为理想。

〔关键词〕腰椎间盘突出症；针灸；推拿；中医护理；效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-033-02

腰椎间盘突出症主要是腰椎纤维环受损、髓核凸起引发的椎管周围神经、血管、脊髓等组织压迫与受影响，由此引发患者患处剧痛<sup>[1]</sup>，患者情况严重会有下肢麻木与无法活动的状态，甚至会无法从事正常的生活与劳动。本文回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 10 月期间接收的 100 例腰椎间盘突出症患者，分析采用针灸推拿联合中医护理后患者腰椎功能与生活质量情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 10 月期间接收的 100 例腰椎间盘突出症患者，分为对照组与观察组，每组各 50 例，对照组中男 28 例，女 22 例；年龄为 40 岁至 67 岁，平均  $(48.71 \pm 4.29)$  岁；病程从 2 个月至 4 年，平均  $(2.39 \pm 0.98)$  年；观察组中男 26 例，女 24 例；年龄为 37 岁至 64 岁，平均  $(46.42 \pm 3.91)$  岁；病程从 2 个月至 5 年，平均  $(2.81 \pm 0.67)$  年；两组患者的年龄、性别以及病程等信息上没有明显差异，有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规针灸推拿治疗，针灸中辅助患者保持俯卧位，针对不同病灶位置选择不同的针灸穴位，留针时长保持 20min。推拿中辅助患者保持俯卧位，运用按、提、揉与滚等手法做好从臀部、下肢外侧、脊柱双侧膀胱经做好从下到上的逐步推拿，而后从上往下对脊柱到尾骶等做按压，持续 5min。对腰部进行对应区域点按，持续时长为 1min，做好后背的斜扳处理，时长控制在 2min 左右。通过腰部做 5min 的揉拍处理。

观察组在对照组基础上联合中医护理，具体内容如下：中医护理需要针对患者不同疾病情况做辩证施护。如果患者属于气滞血瘀情况，需要注重活血化瘀与通络止痛等干预处理原则。需要注重患者所在环境的温度调整，保证充分的光线，提供舒适安静的休息分为。要嘱咐患者保持饮食清淡<sup>[2]</sup>，多

摄取鱼、田七与木耳等食疗材料，有利于达到活血行气的功效，避免辛辣刺激。要依据患者的生活习惯做运动锻炼方案设计，保持机体免疫力的提升，促使功能的逐步恢复。如果属于肾虚情况患者，护理中需要围绕温肾助阳与益肾气等操作进行。可以保持环境安静与干燥，湿度控制在 60% 以内，同时减少开窗通风换气，可以多运用空调设备等做好室内换气，避免直接开窗导致患者症状的严重化。如果属于风寒湿情况者，护理主要围绕理气止痛与祛湿散寒等进行。要确保环境的温暖，保持适宜湿度，做好保暖处理。可以嘱咐患者多在晒太阳，同时做好腰部保暖<sup>[3]</sup>，注重衣物的防寒性。饮食上可以多摄取瘦肉、鱼与豆制品，还可以配合莲子与山药，避免生冷刺激饮食，通过食疗达到温补的功效。

### 1.3 评估标准

分析不同治疗护理后患者腰椎功能与生活质量情况。腰椎功能观察采用 JOA 关于腰椎功能的评估表进行，评分范围为 0 至 30 分，评分越高代表情况越好，反之代表情况越差。生活质量采用躯体功能、心理状态、社会功能等生活质量评分进行，评分越高代表情况越好，反之代表情况越差。

### 1.4 统计学分析

将治疗护理所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者 JOA 腰椎功能评估情况

见表 1，在 JOA 腰椎功能改善情况评估方面，观察组治疗后 3 个月评分显著高于对照组，两组数据对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 1: 患者 JOA 腰椎功能评估情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	治疗前	治疗 3 个月后
观察组	13.48 ± 3.10	23.76 ± 3.14
对照组	13.87 ± 3.01	19.87 ± 2.56

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 患者生活质量评估结果

见表 2，在躯体功能、心理状态、社会功能等生活质量评分方面，观察组各项评分显著多于对照组，两组数据对比有

(下转第 35 页)

作者简介：李维花，女，汉族，本科，主管护师，甘肃白银，工作单位：甘肃省白银市第二人民医院针灸理疗科，主要从事中医护理。

表 1: 比较两组临床症状缓解的时间 [  $\bar{x} \pm s, d$  ]

组别	n	咳嗽	咳痰	气喘
观察组	33	2.05±0.48	3.13±0.39	2.42±0.28
对照组	33	4.86±0.19	5.97±0.58	4.39±0.47
t		8.345	9.234	8.187
P		0.025	0.002	0.026

表 2: 两组治疗效果的对比分析 [n(%)]

组别	n	治疗效果			总有效率
		显效	有效	无效	
观察组	33	26 (78.79)	6 (18.18)	1 (3.03)	32 (96.97)
对照组	33	23 (69.69)	2 (6.06)	8 (24.24)	25 (75.76)
$\chi^2$		0.713	3.742	6.304	6.304
P		0.398	0.053	0.012	0.012

### 3 讨论

慢性支气管炎是临床呼吸科常见病和多发病, 诱因较多<sup>[2]</sup>。其中, 粉尘颗粒的吸入和细菌感染等, 均是诱发该疾病的主要因素。目前, 临床中对于慢性支气管疾病的治疗, 普遍采用的是常规西药治疗。然而, 西药中的化学成分可能会导致患者出现不同程度的不良反应, 影响疾病的治疗效果。中医学认为, 慢性支气管炎属于肺胀内科疾病范畴。同时, 从中医学角度, 慢性支气管疾病多为外感风寒, 外邪入侵, 导致患者器官功能失调。曾有临床证实, 中医内科治疗方式在慢性支气管炎的治疗中, 可降低患者不良反应发生率<sup>[3-4]</sup>。本次研究结果显示, 观察组咳嗽症状缓解时间 (2.05±0.48) d, 显著低于对照组的 (4.86±0.19) d; 且观察组治疗总有效率显著高于对照组。此研究结果表明, 无论是在控制不良反应方面, 还是在提升治疗效果方面, 观察组的治疗效果均较为显著。分析其原因, 对照组的常规西药治疗, 主要是为患者实施对症支气管扩张、抗生素和吸氧, 支气管扩张类药物的化学成分较多, 容易诱发不良反应。观察组采用的是中医内科治疗方式, 以中药汤剂为主。在治疗前, 对患者的疾病类型进行辩证分析, 并实施针对性中药治疗。比如风寒袭肺型的患者, 其中药成分中的甘草属于豆科多年生草本植物, 味甘性平和, 归于肺经、脾经和胃经。对于除邪热、缓正气、补脾胃等, 具有重要的功效。黄麻属于椴树科草本植物, 具有清热解暑和拔毒消肿的作用。杏仁属于蔷薇科植物, 味苦性温和, 归于大肠经和肺经<sup>[5]</sup>。

在肺虚久咳、干咳等方面的治疗, 有较好效果。痰热型的患者, 其中药成分中的黄芩属于唇形科多年生草本植物, 别名也被称为山茶根。其味苦性微寒, 归于肺经、胆经、心经和大肠经。用于肺热止咳、湿热泻痢等。半夏属于天南星科多年生草本植物, 味辛性温和, 归于胃经和脾经。在临床治疗中, 对于痰多咳喘、痰饮眩悸、风痰眩晕等疾病, 具有突出性的效果。苏子属于唇形科紫苏属植物, 味辛性温和, 归于大肠经和肺经。通常将其应用于止咳平喘、降气消痰的治疗中。贝母属于百合科多年生草本植物, 味苦性微寒, 归于心经和肺经。该药物通常应用于平喘止咳、咳痰带血的治疗中, 具有润肺的作用。综上, 将黄芩、半夏、苏子和贝母等中药联合应用与痰热型支气管炎患者中, 能够从中医病理的角度上, 缓解患者的咳痰症状, 达到平喘止咳的综合治疗目的。根据治疗效果的对比分析, 采用常规西药治疗的患者, 其治疗总有效率仅为 75.76%, 而采用辩证中医内科治疗方式的患者, 其治疗总有效率高达 96.97%。此研究结果可以更为直观的体现出, 辩证中医内科治疗方式所取得的治疗效果更加明显。为此, 将上述中药应用于慢性支气管炎疾病治疗中, 可以取得较好的效果。此外, 就中药内科治疗方式而言, 中药是由植物药或是矿物药构成的, 具有平和性特征。为此, 该药物对人体的伤害较小, 引发的不良反应也较少。所以, 中药内科治疗方式取得的效果较为突出。

综上所述, 中医内科治疗方式可以缩短慢性支气管炎临床症状缓解的时间, 使患者的生活质量得以提高, 可提高疾病的整体治疗效果, 价值显著。因此, 在日后对慢性支气管炎患者实施治疗时, 可以为患者实施中医内科治疗的方式。

#### [参考文献]

- [1] 罗德. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59):131.
- [2] 朱秋波. 中医内科治疗慢性支气管炎的效果探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A3):225.
- [3] 严相俊. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(30):155.
- [4] 陈丽明. 中医内科治疗慢性支气管炎急性加重期的临床研究 [J]. 大医生, 2017, 2(08):72.
- [5] 商文君. 中医内科治疗慢性支气管炎临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(58):145.

(上接第 33 页)

统计学意义 (p<0.05)。

表 2: 患者生活质量评估结果 (  $\bar{x} \pm s, 分$  )

分组	躯体功能	心理状态	社会功能
观察组	88.21±4.87	85.98±3.27	81.40±3.98
对照组	71.64±2.49	76.48±2.18	72.39±3.24

注: 两组对比, p<0.05

### 3 讨论

腰椎间盘突出症中运用中医治疗护理方法可以有效的提升患者恢复水平, 中医护理工作中可以有效的针对患者不同情况做好对应的食疗与生活管理, 保证患者疾病控制的有效性。在护理中需要充分的调动家属与患者的配合度, 甚至要提供对应的健康手册, 让患者对执行工作有充分的了解, 提升执行效果。书面材料需要通俗易懂, 清晰的展现不同疾病类型的表现, 饮食原则、饮食具体食谱与制作方法, 有

效的保证中护理工作落实到位。要及时的回复患者的疑问, 让中医护理工作得到患者的充分认可, 保证后续工作开展的效果。要做好患者病情的有效评估, 保证护理工作准确无误, 甚至要依据患者个体情况做差异性的调整, 保证护理工作的个性与灵活。

综上所述, 腰椎间盘突出症采用针灸推拿联合中医护理干预可以有效的提升患者疾病改善效果, 提高患者生活质量, 整体治疗恢复情况更为理想。

#### [参考文献]

- [1] 郭利芳. 腰椎间盘突出症中医护理方案临床应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(31):22, 34.
- [2] 董玉娟, 雷静. 腰椎间盘突出症中医护理方案临床应用分析 [J]. 养生保健指南, 2018, (22):284.
- [3] 张淑娥. 运用中医护理方案在腰椎间盘突出症的临床应用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(23):92, 94.