



腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症

陈 一 (贵阳市公共卫生救治中心, 贵州贵阳 55000)

摘要: **目的** 探讨腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症的临床治疗效果。**方法** 回顾性分析我院2013年3月—2014年9月收治的腰椎间盘突出症患者128例均采用腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症。**结果** 128例腰椎间盘突出症患者采用腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗, 临床疗效显著, 电话随访一年以上均未见复发。**结论** 腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症可行有效, 治疗效果好, 值得临床推广。

关键词: 腰椎间盘突出症 腰大肌间沟 神经阻滞 中药热敷

中图分类号: R246.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 06-139-01

骨科常见疾病腰椎间盘突出症, 因纤维组织破裂后髓核突出压迫神经根, 突出表现为腰腿痛的主要症状。按祖国医学进行归类, 椎间盘突出症归属“腰痛”、“痹证”、“腰腿痛”的范畴, 发病之根本为肾气不足为本, 血瘀气滞为标, 属本虚标实之证^[1]。随医学技术的不断创新, 该病大多采用非手术治疗, 因传统手术创伤大, 副作用较多。现很少采用药物治疗, 只能缓解疼痛症状, 治标不治本, 手术治疗风险相对较大。腰椎间盘突出症要根据患者症状、体征、影像学检查、患者病史及治疗史等, 对患者进行针对性治疗。近年微创外科技术逐渐兴起, 腰大肌间沟神经阻滞便是其中一种, 小切口穿刺技术为治愈腰椎间盘突出症做出突出贡献。此种穿刺麻醉技术, 配合药物注射, 对治疗腰椎间盘突出症疗效显著, 现就我科采用腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症128例患者疗效显著, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2013年3月—2014年9月收治治疗腰椎间盘突出症患者128例, 所有患者均符合诊断纳入标准。经中医诊断属血瘀证, 证见腰腿疼痛感觉如针刺一般, 痛有定处, 舌质暗紫, 或有瘀斑, 脉弦紧或涩。男80例, 女48例, 其中年龄最小的患者21岁, 最大76岁, 平均年龄43.7岁, 所有患者均为成年人。两组患者性别、年龄、病程和病情比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

将患者安排于特殊治疗室, 患者左侧卧位, 患侧向上, 确定腰4棘突, 棘突下方3cm, 正中线向右旁开5cm为穿刺点, 常规消毒铺巾, 予2%利多卡因注射液2ml局部浸润麻醉, 麻醉生效后, 持7号穿刺针垂直进入, 触及腰5横突后, 调整针尖方向滑过横突上缘, 再进针1cm, 患者出现触电样感觉, 注气1ml无阻力, 回吸无血及脑脊液后, 注射药液20ml (维生素B12注射液0.5mg、伊痛舒注射液2ml、野木瓜注射液5mg、盐酸利多卡因注射液5ml、注射用复方骨肽30mg、0.9%氯化钠注射液10ml); 待患者注射完毕后, 进行拔针并使用碘伏消毒, 苯扎氯铵贴覆盖注射部位。另自拟中药方剂, 威灵仙20g、狗脊20g、独活12g、川芎15g、艾叶20g 防风20g、细辛9g、秦艽12g、乳香12g、没药12g、当归12g、苏叶10g、桂枝20g、麻黄10g、荆芥20g、羌活20g、干姜20g、伸筋草10g、寄生15g。并将以上中药煎开, 并制成中药敷料包, 敷在患处每日一次。

2 结果

通过对我院收治的128例腰椎间盘突出症患者临床资料进行分析, 患者症状较治疗前得到明显改善, 腰椎可自由活动, 患者神经功能恢复正常, 可恢复原本的生活与工作。患者治愈后临床症状和体征完全消失, 经电话随访一年以上均未见复发。

3 讨论

现代社会因生活压力与日俱增, 工作劳动强度大, 身体素质远不如以前, 腰椎间盘突出症患者日渐增多。此病原多发于老年人, 现如今常见于年轻人。发病主要原因即是肾气虚损, 筋骨失养^[2]。加之一些不可抗力因素导致腰椎间盘突出损伤等等。一般情况下, 虽采取正确施理疗、按摩和康复运动, 在一定程度上可以缓解腰椎间盘突出症的症状, 很难彻底治愈, 一旦稍有不慎, 症状即可复发。腰椎间盘突出症系腰椎间盘退变后突起或破裂, 压迫神经根或马尾神经, 引起腰痛、下肢痛或膀胱、直肠功能障碍者。因腰椎间盘突出症当属骨科顽固性疾病, 临床上在该疾病的治愈过程中切忌不可急功近利, 要告知患者需具备耐心配合主治医生治疗。经过一段时间的治疗与调理才可以从根本上治愈该疾病。此外, 大多数腰椎间盘突出症的患者因自身椎间盘功能出现退化, 髓核含水量降低, 人体腰椎间盘因缺水而出现椎节失稳、松动、突出等^[3]。笔者采用腰大肌间沟神经阻滞治疗原理: 促进局部血液循环、营养神经、通络止痛, 结合中药热敷的功效。其治疗目的在于达到疏通筋骨、活血之效。故腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症临床疗效显著。

腰椎间盘突出症临床治疗方案种类繁多, 但治疗效果也存在一定程度的差异, 采用腰大肌间沟神经阻滞结合中药热敷治疗腰椎间盘突出症效果好, 患者满意度高, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 冯洁, 李新, 魏淑英等. 腰大肌间沟神经阻滞治疗腰椎间盘突出症的实际临床应用[J]. 中国疼痛医学杂志, 2008, 14(2): 123-124.
- [2] 李向东, 陈雪林. 中药热敷治疗膝关节骨性关节炎67例[J]. 中国中医急症, 2011, 20(6): 972.
- [3] 李彦平, 李树人, 姜陆洋等. 腰大肌间沟神经阻滞用于全膝关节置换术后镇痛临床体会[J]. 中国疼痛医学杂志, 2002, (8) 3: 113-114.
- [4] 河北中医, 2015, 37 (07): 1073-1109.
- [5] 吴春丽, 吴建林. 基于治未病思想的中风预防[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13 (12): 11-12.
- [6] 周利, 程艳萍, 徐华芳. 浅谈“治未病”思想在中风病防治中的应用[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37 (02): 54-55.
- [7] 邹晓宁, 张兰. 从“治未病”角度探讨糖尿病肾病的防治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15 (05): 145-146.
- [8] 哇藎慧, 殷海波, 石白. 从中医“治未病”探讨高尿酸血症及痛风的防治[J]. 北京中医药, 2013, 32 (01): 44-46.
- [9] 沈艳. 中风的护理体会[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42 (06): 1327-1328.

(接上页)

未病防治的重要体现, 将中风病致病因素进行及时消除, 从而有效预防中风病的发生^[6]。

在此次研究中, 我院在针灸防治的基础上, 对B组研究对象实行常规护理, 对A组研究对象实行治未病思想干预, 结果显示A组研究对象中风症状的总发生率低于B组。说明, 治未病思想干预联合针灸治疗, 能够有效减少具有中风先兆者中风症状的发生, 具有预防作用。

综上所述, 在中风病临床防治中, 给予其治未病思想干预, 可起到良好的预防作用, 值得推广。

参考文献

- [1] 夏忠诚, 李敬会, 何慧. “治未病”思想指导中风防治探析