

腰椎间盘突出症采用推拿治疗的效果分析

何九成

甘肃省平凉中医骨伤医院内科 744000

〔摘要〕目的 探讨对腰椎间盘突出症的患者采用推拿治疗的效果。方法 将2020年10月到2021年10月在本院进行治疗的腰椎间盘突出症的患者76例作为本次的观察对象,并将这76例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有38例腰椎间盘突出症的患者,对照组的38例腰椎间盘突出症的患者采用自拟补肾活血汤进行治疗,而实验组的腰椎间盘突出症的患者则是采用推拿进行治疗,并将两组患者治疗的效果进行对比和分析。结果 通过推拿进行治疗的实验组腰椎间盘突出症的患者治疗的效果优于采用自拟补肾活血汤进行治疗的对照组腰椎间盘突出症的患者,且两组患者的治疗效果对比后产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。结论 本文通过对腰椎间盘突出症的患者采用推拿进行治疗,能够提高患者在治疗时的安全性,同时也能够提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕腰椎间盘突出症;推拿

〔中图分类号〕R681.53 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)06-007-02

腰椎间盘突出症在临床上是非常常见以及非常多发的一种疾病,是引起患者出现腰腿部疼痛的最主要的原因。是因为腰椎间盘突出变性和纤维环破裂、髓核等突出物受到压迫或者是累及了椎管和周围的脊髓、神经根等而产生的一种综合征。腰椎间盘突出症主要发生在青壮年当中,并且男性出现腰椎间盘突出症的几率要高于女性。临床上出现腰椎间盘突出症的患者主要发生的部位在L4-5, L5-S1次之。为了能够改善患有腰椎间盘突出症患者的症状,提高患者的治疗效果,所以本文将对腰椎间盘突出症的患者采用推拿进行治疗,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年10月到2021年10月在本院进行治疗的76例腰椎间盘突出症的患者作为本次的观察对象,并将这76例腰椎间盘突出症的患者随机分为实验组和对照组两组,每组有38例腰椎间盘突出症的患者,而对照组的38例腰椎间盘突出症的患者中,有男性患者24例,女性患者14例,年龄在21-63岁之间,平均年龄在(48.5±5.6)岁,而实验组的38例腰椎间盘突出症的患者中有男性患者25例,女性患者13例,年龄在21-64岁之间,平均年龄在(48.2±5.2)岁。两组腰椎间盘突出症的患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组腰椎间盘突出症的患者均服用自拟补肾活血汤进行治疗,自拟补肾活血汤的组方为10g的熟地黄、3g的杜仲、3g的枸杞子以及10g的破故纸、10g的菟丝子、3g的当归尾和3g的没药以及3g的山茱萸、2g的红花、3g的肉苁蓉、3g的独活用水煎服后每天服用1剂。而实验组的患者则是在对照组自拟补肾活血汤的基础上再加用推拿进行治疗,对患者进行推拿时,主要采用坐位旋转的复位法进行推拿,这种推拿的手法可以通过躯干的杠杆作用,将患者的腰椎进行旋转和屈曲,从而发挥充分的旋转牵引力的作用,可以使韧带紧张,并且给予突出物挤压力,同时患者躯体的屈曲和旋转还能够增大椎间隙,降低压力,还纳突出物。主要的复位方法:

患者需要端坐在没有靠背的凳子上,指导患者的两脚分开与肩同宽,而医生则是坐在患者的身后,首先医生需要用拇指来确定患者偏歪的棘突(在此以患者的脊突向右偏歪为例子),右手则是从患者的右腋下伸出绕过患者的颈部,随后将右手掌扶在患者的左肩部。而医师的助手则是站在患者的对面,两腿夹住患者的左大腿,左手的拇指则需要扣住患者向右偏歪的棘突,随后医生的右手需要拉住患者的肩部,使患者的身体向前屈至60-70度或者略微小一点,应该尽量使前屈的角度大于45度,在患者到达最大的侧弯时,医生需要通过上肢将患者的躯干向后内侧进行旋转,同时左手的拇指顺向左上顶推棘突能够立刻的就察觉到脊突有轻微错动的情况,同时还会伴随着声响。在完成这个动作以后,医师的拇指从上到下将患者的脊上韧带理顺,同时松弛患者的骶棘肌。

1.3 观察指标

将两组腰椎间盘突出症的患者采用不同的治疗方法治疗后,患者的治疗效果进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用推拿进行治疗的实验组腰椎间盘突出症的患者治疗的效果优于采用自拟补肾活血汤进行治疗的对照组的患者,且两组患者的治疗效果对比后产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)见表1

表1 两组患者治疗效果的对比情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	38	24(63.16%)	11(28.95%)	3(7.89%)	92.11%
对照组	38	16(42.11%)	13(34.21%)	9(23.68%)	76.32
p					<0.05

3 讨论

腰椎间盘突出症,被中医归为腰腿痛的范畴内,患者会出现腰部疼痛和下肢放射性麻痛的情况。引发腰椎间盘突出症的因素主要是患者受到外伤或者外力因素的影响,或者是

(下转第9页)

所致语言障碍、口眼歪斜等症状。(3) 麦苓莲子糕(见图 1): 将 100g 茯苓、莲子肉及麦冬烘焙干, 研磨成粉末, 加入桂花、白糖等拌匀, 而后和面进行蒸糕, 每日吃 50g, 可缓解脑梗塞患者出现的大小便失禁、舌短面青、出虚汗、声嘶气促等问题, 有益气滋阴功效。(4) 五台蘑菇粉: 将 0.3g 花椒熬水后加入黄酒、白酒各 30g 及清洗干净的五台蘑菇 250g, 混匀蒸熟, 晒干研磨成细粉后每日 2 次空腹服用, 能改善脑梗塞导致的语言障碍、肢体瘫痪及便秘等问题, 起到调理脏腑、祛风化痰等功效。(5) 三味粟米粥: 取荆芥穗、薄荷叶各 50g, 豆豉 150g, 水煎取汁, 去渣后加入粟米(色白者佳)150g, 再酌加清水共煨粥, 每日 1 次, 空腹食用, 适用于脑梗塞后言语蹇涩、精神昏愤者。(6) 羊脂葱白粥: 取葱白、姜汁、花椒、豆豉、粳米各 10g, 羊脂油适量, 加水共煨粥, 每日 1 次, 连服 10 日, 用于预防偏瘫。7) 四味粳米粥: 取天麻 9g(以布包好)、枸杞 15g、红枣 7 枚、人参 3g, 加水煮沸后用文火煎煮约 20 分钟后, 去天麻、枣核, 加入粳米 50~100g 共煨粥, 每日 2 次, 用治脑梗塞后偏瘫伴高血压者。



图 1 麦苓莲子糕图示

2.2 脑动脉硬化防治妙方

(1) 通脉丸: 将紫参、当归、鸡血藤、丹参各 30g, 红花 15g, 桂枝、地龙、紫草、白芍各 9g, 共研磨成细粉后, 炼密成每个 9g 的药丸, 每日 2 次, 以达到活血通络、温阳散瘀的功效。(2) 核桃蜂蜜山楂汁: 提前将核桃仁加水浸泡半小时后打浆, 并将山楂用纯净水煮熟后取汁, 混匀以上准备好的汤汁再加入蜂蜜煮开, 每日 1 剂, 该汤汁具有降低血脂、健脑补肾以及促进消化的功效, 可防治脑梗塞患者发病后出现动脉粥样硬化斑块及血小板聚集的情况。(3) 八段锦、五禽戏(见图 2)及太极拳: 太极拳对于提高脑梗死患者肢体运动平衡、协调能力有一定的效果, 且有利于调整气息及心理状态, 促进脑功能恢复。八段锦及五禽戏有助于促进脑梗塞患者气血运行、调养心神、平衡阴阳, 十分有利于动脉硬化的防控。



图 2 五禽戏图示

3 结束语

要想获得更好的脑梗塞治疗效果, 需在实施中医神经组织修复疗法的基础上, 日常生活中善用妙方, 从药物、饮食、锻炼方面来有效控制病情, 提高机体免疫力, 改善疾病预后。

(上接第 6 页)

在采用这种治疗方式之前一定要排除手法按摩禁忌症, 在明确诊断的基础上实施治疗, 通过多次试验寻找到准确的痛点, 先外后内, 通过对疼痛部位的按摩, 促进患者性交痛症状的改善^[6]。本次研究结果显示, 治疗前, 两组 FSFI 评分比较, ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组更高, ($P < 0.05$)。提示, 经过不同的治疗后观察组患者性交痛症状改善的更加明显。

总之, 采用手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛患者, 能够有效改善患者的性功能障碍, 建议推广。

[参考文献]

- [1] 张焯. 手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛效果观察[J]. 中国乡村医药, 2018, 25(9):17.
- [2] 刘浩, 吴连捷, 崔建峰. 腹针联合盆底肌电生物反馈

疗法对产后性功能障碍患者性功能及盆底肌肌力的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(8):998-1004.

- [3] 高立亚, 辛德梅, 孙秀荣, 等. 盆底综合物理疗法联合生物反馈电刺激治疗女性盆底肌痉挛引起性交痛的效果比较[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(15):169-171.

[4] 刘丽平, 曹江霞, 宋晓婕, 等. 凯格尔运动法与电刺激疗法、生物反馈疗法联合应用治疗产后性交痛[J]. 山东医药, 2016, 56(35):75-77.

[5] 刘丽平, 龚瑞龙, 曹江霞, 等. 电刺激联合生物反馈治疗围绝经期性交痛的效果[J]. 广东医学, 2016, 37(22):53-55.

- [6] 霍焱文. 盆底肌电刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗女性产后性交痛的临床疗效分析[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(10):95-98.

(上接第 7 页)

腰部扭伤和长期持重等都会增加椎间盘的压力, 从而导致纤维环出现破裂以及损伤引发出现腰椎间盘突出。腰椎间盘突出症的病情加剧的话, 还会引发患者出现下肢功能障碍的情况, 严重的影响了患者的生活质量。

推拿治疗对于腰椎间盘突出症的患者来说, 能够促进患者腰部的血液循环, 加快血液的流动, 同时还能够吸收炎症的物质, 缓解患者腰部肌肉痉挛的情况, 也能够消除患者受牵拉的神经紧张感, 疏通受压迫的神经和经络, 起到通则不痛的作用, 提高患者的治疗效果以及患者的生活质量。

本文对腰椎间盘突出症的患者采用推拿进行治疗, 不仅

能够提高患者治疗时的安全性, 同时也能够提高患者的治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 史建伟. 针灸推拿治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 亚太传统医药, 2021, 10(7):58-59.
- [2] 高玉峰, 姚斌彬, 于天源. 腰椎间盘突出症推拿手法治疗理论探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 16(2):67-69.
- [3] 梁宇, 卢铁元, 马景全. 手法按摩结合运动疗法指导治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 2021, (1):69-70.