

中医适宜技术在腰椎间盘突出症患者护理中的应用进展

杨杰萍

贵港市港北区大圩中心卫生院中医科 广西贵港 537109

【摘要】目前中医适宜技术包含中药熏蒸、温针灸、推拿、中药热熨、艾灸等方式，多采取联合治疗措施，改善患者病情。而对于该技术的临床研究及报道较少，无法证实治疗腰椎间盘突出症患者的效果。对此，本文就近几年中医适宜技术应用进展，实行分析探讨。

【关键词】腰椎间盘突出症；中医适宜技术；穴位贴敷；中药热熨；中药熏蒸；艾灸

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 01-132-02

腰椎间盘突出是因外力作用对患者腰椎间血管、神经等造成损伤，直到严重变形情况；患者发病期间，腰椎部疼痛感剧烈，严重影响身心健康，阻碍正常活动^[1]。该疾病是比较常见且多发的疾病，存在急性损伤、慢性劳损现象，导致纤维环破坏，压迫脊髓与神经根，引发症状^[2]。中医学将腰椎间盘突出症归属“腰腿痛”范畴，年龄增加会致使气血失养、肝肾亏虚，不断遭受外力作用，促使椎间盘变性，导致髓核突出，增高内压水平。因此要及时予以有效治疗，保障预后结果，促使病情康复。因此本文对中医适宜技术运用进展，实行综述。

1 腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是脊柱外科比较常见的疾病，也是引发腰腿痛、下腰疼痛的主要原因；其发生机制为腰椎间盘退变，纤维环破裂，髓核突出刺激马尾神经而造成的综合征，也是临床常见的脊柱退行性疾病；主要表现为坐骨神经痛、腰痛、下肢麻木等。而中医认为，腰椎间盘突出症的发生与发展，适应机体遭受风寒湿邪、外伤、劳累等导致筋骨不健、肝肾不足、气血益虚、经络痹阻，治疗应以活血祛瘀，通经活络，补益肝肾，祛风除湿为主^[3]。对于中老年患者而言，因痹阻经络、风寒湿邪内侵而发病占据绝大部分，最为常见的证型为肾虚寒湿型，治疗需重视补益肾精，还要兼顾扶正祛邪、祛除寒湿^[4]。

2 中医适宜技术在护理中的应用进展

2.1 艾灸联合穴位贴敷

艾灸是利用艾叶燃烧后所产生的光能、热能，对腧穴进行刺激，通过激发经络之气，发挥散寒止痛、温通经络、拔毒泄热、消瘀散结之效；穴位贴敷则是把药物研磨为粉末状后，直接采取外敷方式，促使药物成分经过皮肤到达穴位并发挥药效，具有扶正祛邪、温通气血效果，能够提高中药成分吸收，达到疼痛缓解效果。

梁虹等^[5]学者，取 96 例腰椎间盘突出症患者，分对照组（药物+常规护理）与观察组（艾灸+穴位贴敷），各 48 例；结果显示，观察组临床有效率、总满意率均高。通过结果得出，艾灸+穴位贴敷能提高临床疗效与护理满意度，这是因为烧灼艾条产生的温热可以刺激穴位，行气通络、温经散寒、扶阳固脱，调节生理功能紊乱状态；穴位贴敷可以把药物直接作用在体表穴位，通过皮肤直接把药性融入到肌层中，助于温经活络、消炎止痛；两者合用达到补肾壮阳、消炎止痛等效果。

申薇^[6]学者，取 72 例腰椎间盘突出症患者，分为对照组（常规护理）与研究组（艾灸+穴位贴敷），各 36 例；结果显示，研究组治疗效果、满意率均高。这就得出，艾灸+穴位贴敷可以缓解患者临床症状，提高患者疗效及满意率，达到止痛活血、温经通络、补益肝肾之效。但在穴位贴敷期间，若患者年龄较大，需延长贴敷时间，确保成分全部进入到体内中。

2.2 中药热熨联合穴位贴敷

穴位贴敷药物可以缓解疼痛、刺激机体、疏通经络，加以具备热力作用的热熨方式，在药力与热力作用下，通过皮肤黏膜作用到机体，促使经络调节，达到调和气血、疏通经络等效果。

刘慧^[7]学者，选 100 例肝肾亏虚型腰椎间盘突出症患者，分为对照组（常规护理）与实验组（针对性护理），各 50 例，均实行中药热熨辅助治疗；结果显示，实验组疼痛评分低于对照组。这就得出，中药热熨辅助治疗+针对性护理，可以促使药效直接作用在患处，经皮透入体内，达到驱除风寒湿邪效果，从而降低患者疼痛感；加以针对性护理，从患者功能锻炼、心理等方案干预，提升患者配合依从性，保障疗效，更大程度降低疼痛感。

罗海霞等^[8]学者，选 60 例腰椎间盘突出症患者，分对照组（中药沙袋热敷）与观察组（中药沙袋热敷+穴位贴敷），各 30 例；结果显示，观察组治疗有效率、各项评分均优。通过结果得出，腰椎间盘突出症主要根源是先天肾气亏损、受寒等因素诱发，对于该病症，中医注重标本兼治原则；在配制中药时，可选择多种药材结合使用，从而发挥舒经活络、祛风除湿、散寒止痛效果，最大限度解决内在炎症问题。中药沙袋热敷+穴位贴敷可利用药物渗透、湿热作用，促使局部血管扩张，加速血液循环，提升供氧供血能力，结局组织痉挛，减少炎性物质渗出，加快病理产物吸收，直接刺激穴位，改善经络气血，缓解腰腿痛症状。

2.3 艾灸联合中药熏蒸

艾灸可通过温热效应把药物作用在腧穴上，起到扶正祛邪作用；而中药熏蒸可通过热力效应，起到扩张血管、促进血液循环作用，从而提高机体对中药成分的吸收。

钱颖^[9]学者，取 102 例腰椎间盘突出症患者，分对照组（西医治疗）与研究组（中药熏蒸+艾灸），各 51 例；结果显示，研究组生活质量、VAS 评分等均优。这就说明，中药熏蒸+艾灸可以缓解血液循环，促使肌肉活力恢复，改善神经压迫情况，

从而降低疼痛程度,保障生活质量,值得推广。

李世钢^[10]学者,取 64 例腰椎间盘突出症患者,分对照组(针灸)和观察组(针灸+中药熏蒸),各 32 例;结果显示,观察组有效率、VAS 评分均优。这就得出,针灸+中药熏蒸也可作用在腰部感觉神经,缓解血液循环,促使炎症吸收,缓解疼痛感,提高临床效果。

2.4 温针灸联合推拿

推拿按摩手法可以解除局部粘连情况,疏通经络气虚,减轻疼痛感受,恢复腰腿部血液循环速度,联用温针灸方式,借助针刺穴位方式,调节经络气血,改善局部循环状态,改善症状表现。

邓鑫^[11]学者,取 80 例腰椎间盘突出症患者,分对照组(腰椎牵引)与试验组(温针灸+推拿),各 40 例;结果得出,试验组总有效率、各项评分均优。这就得出,温针灸+推拿能改善患者下肢功能障碍情况,加快恢复速度,提升生活质量,减轻疼痛感,缓解临床表现,值得推广。

李大雷^[12]学者,取 156 例腰椎间盘突出症患者,分奇数组(中医推拿)和偶数组(推拿+温针灸),各 78 例;结果显示,偶数组 VAS、JOA 等均优。这就说明,推拿+温针灸能明显改善临床症状表现,缓解疼痛感,促使腰椎功能恢复,效果确切。

2.5 中药熏蒸联合穴位贴敷

中药熏蒸是通过热气把药物发散并作用到机体中,通过热力疏通经络,缓解肝肾亏虚、寒湿痹阻所造成的疼痛感;疏通经络后选取输血,利用适当药物实行敷贴,刺激经络,增强血液循环,促使新陈代谢。

刘亚楠^[13]学者,选择 88 例腰椎间盘突出症患者,分对照组(常规西药)和实验组(中药熏蒸+穴位贴敷),各 44 例;结果显示,实验组 VAS、满意度等均优。通过结果得出,中药熏蒸+穴位贴敷可扩张局部血管,缓解水肿、疼痛症状,改善微循环,解除肌肉痉挛;加以优质护理,提升患者生活质量。

黄友娟等^[14]学者,选择 50 例腰椎间盘突出症患者,分对照组(常规治疗)和试验组(穴位贴敷+温里熏蒸),各 25 例;结果显示,试验组生活质量、VAS 均优。通过结果得出,穴位贴敷+温里熏蒸效果显著,能降低疼痛,值得推广。

2.6 针刺联合中药

针刺具有调和气血、疏通经络作用,其可以改善腓神经传导功能以及机体炎症状态;联合中药内服方式,发挥活血化瘀、滋补肝肾、祛风散寒之效,从而减轻神经根组织水肿、充血状态,改善血液循环。

徐梦等^[15]学者,取 134 例腰椎间盘突出症患者,分为对照组(针刺)和观察组(针刺+中药汤剂),各 67 例;结果显示,观察组治疗总有效率、VAS 评分、腰椎功能评分等均优于对照组。通过结果得出,针刺+中药汤剂可调节腰部气血状态,促使韧带修复,减轻椎间压力,从而补肾益精、疏通经络、消肿止痛,发挥增效作用,提高治疗有效率,降低 VAS 评分。

陈妙^[16]学者,选择 66 例腰椎间盘突出症患者,分对照组(口服中药)和研究组(针刺+中药口服),各 33 例;结果显示,研究组总有效率、症状缓解时间、满意度等均优。

这就得出,针刺可调理脏腑、通经活络,中药可活血化瘀、补肾强筋骨;联用后效果更好,患者满意度高,还能降低 2 年内复发率。

3 小结

综上所述,在腰椎间盘突出症患者护理中,采取不同中医治疗技术,都可以改善患者病症,但需根据具体病症及类型,选择合适方式,这样能够进一步提高疗效。

参考文献

- [1] 韩小梅. 中医特色护理对腰椎间盘突出症患者的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(67):73, 76.
- [2] 俞梅, 牙爱萍, 麻绍芬, 等. 中医护理技术延续护理在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(4):144, 155.
- [3] 倪姗姗, 孙冰, 刘华, 等. 中医针灸辨证取穴治疗老年腰椎间盘突出症的效果[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(16):3452-3455.
- [4] 张成光, 张锐, 王特哈斯, 等. 腰舒止痛方治疗肾虚寒湿型腰椎间盘突出症疗效及对炎症因子、致痛物质表达的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(25):2769-2772, 2776.
- [5] 梁虹, 罗漫丽, 李海婷. 艾灸联合穴位敷贴对腰椎间盘突出症的干预效果[J]. 慢性病学杂志, 2020, 21(2):262-263+266.
- [6] 申薇. 艾灸联合穴位贴敷对治疗腰椎间盘突出症的护理效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1):280-281.
- [7] 刘慧. 中药热敷敷辅助治疗肝肾亏虚型腰椎间盘突出症的护理[J]. 中国保健营养 2020, 30(19):190.
- [8] 罗海霞, 周迎光, 李海华, 等. 中药沙袋热敷联合穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症患者的临床分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(26):164-167, 172.
- [9] 钱颖. 中药熏蒸联合艾灸应用于腰椎间盘突出症治疗中效果分析[J]. 中华养生保健, 2021, 39(4):18-19.
- [10] 李世钢. 针灸与中药熏蒸联合用于腰椎间盘突出症治疗的疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(21):55-56.
- [11] 邓鑫. 腰椎牵引温针灸联合推拿对腰椎间盘突出症患者疼痛及下肢功能的影响[J]. 光明中医, 2021, 36(11):1854-1856.
- [12] 李大雷. 温针灸联合推拿手法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(5):86-87.
- [13] 刘亚楠. 中药熏蒸联合穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症的效果观察及护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(79):167-168.
- [14] 黄友娟, 程馨亿, 王艳丽, 等. 从寒论治阳明经穴位贴敷联合温里熏蒸对腰椎间盘突出患者腰椎功能和生活质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(24):88-89.
- [15] 徐梦, 郭杨. 针刺联合中药汤剂治疗腰椎间盘突出症患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(8):88-89.
- [16] 陈妙. 针刺结合中药治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(8):1288-1289.