

针灸治疗腰椎间盘突出神经功能改善与生活质量提升的效果分析

尹 梅

姚安县中医医院 675300

【摘要】目的 探讨针灸治疗腰椎间盘突出的神经功能改善与生活质量提升的效果。方法 收集 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 92 例腰椎间盘突出案例，随机分为常规组与针灸组各 46 例，常规组中药与手法治疗，针灸组在常规组基础上运用针灸治疗，分析不同治疗后患者神经功能、生活质量改善情况。结果 针灸组在腰椎功能 JOA 评分与疼痛评分上，治疗后改善程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；针灸组在各项生活质量评分上，治疗后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。结论 针灸治疗腰椎间盘突出可以有效的提升其腰椎功能，促使患者生活质量得到改善，整体情况更好。

【关键词】针灸；腰椎间盘突出；神经功能；生活质量；效果

【中图分类号】R274.9

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2025) 03-074-02

腰椎间盘突出症是腰椎相关疾病中发生率较高的一种，其主要特点是椎间盘突出压迫神经根或脊髓，导致疼痛、功能障碍及患者生活质量显著下降。近年来，中医治疗逐渐成为这一疾病的重要干预手段之一，以其整体调节和多靶点治疗的优势在临床中表现出良好的疗效。中医通过内服中药调和气血、疏通经络，从病理根源上改善腰椎软组织损伤；同时配合手法治疗和针灸等外治疗法，通过物理刺激缓解神经压迫及软组织粘连，达到快速止痛和功能恢复的目的。尤其是针灸作为中医特色疗法，能够通过特定穴位的刺激实现局部与整体的协调作用，在改善疼痛、提升功能方面具有不可替代的优势。本文采集 92 例腰椎间盘突出案例，分析运用针灸治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 92 例腰椎间盘突出案例，随机分为常规组与针灸组各 46 例，常规组中，男：女=25：21；年龄从 45 岁至 78 岁，平均 (57.28 ± 4.71) 岁；针灸组中，男：女=28：18；年龄从 41 岁至 76 岁，平均 (56.69 ± 5.23) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

表 1：两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	物质功能	躯体功能	社会功能	心理功能
针灸组	84.15 $\pm$ 3.91	82.78 $\pm$ 4.52	86.29 $\pm$ 3.57	84.69 $\pm$ 4.52
常规组	74.08 $\pm$ 4.87	71.86 $\pm$ 3.20	73.41 $\pm$ 4.09	73.41 $\pm$ 3.65

注：两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后心理评分情况

如表 2 所示，针灸组在腰椎功能 JOA 评分与疼痛评分上，治疗后改善程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	JOA 评分	疼痛 NRS 评分
针灸组	治疗前	13.28 $\pm$ 3.41	5.82 $\pm$ 2.41
	治疗后	23.87 $\pm$ 4.16	1.84 $\pm$ 1.37
常规组	治疗前	13.09 $\pm$ 4.57	5.74 $\pm$ 1.98
	治疗后	19.82 $\pm$ 3.65	2.92 $\pm$ 1.45

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，针灸组在常规组中药与手法治疗基础上加入针灸干预后，不仅显著改善患者 JOA 腰椎功能评分，降低

常规组患者采用传统中医药结合手法治疗，通过桃红四物汤进行口服药物干预，每日服用 2 次，每次 1 包。同时，配合按摩、揉捏等经典中医手法操作，通过对患处的物理刺激促进局部气血运行，减轻疼痛症状，增强疗效。

针灸组在常规组治疗方案的基础上增加了针灸干预，通过对特定穴位的精准刺激进一步调节经络气血，增强治疗效果。针灸选穴严谨，主穴包括大肠俞穴与肾俞穴，这些穴位旨在调节脏腑功能；配穴选择了昆仑穴、阳陵泉穴、环跳穴、承山穴及委中穴。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者神经功能、生活质量改善情况。观察 NRS、JOA 有关疼痛评分、腰椎功能评分，同时观察物质功能、躯体功能、社会功能、心理功能等生活质量评分情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后生活质量评分情况

如表 1 所示，针灸组在各项生活质量评分上，治疗后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

NRS 疼痛评分，更全面提升了患者生活质量的多项指标，包括物质功能、躯体功能、社会功能以及心理功能。这种疗效的显著性源于针灸治疗在生理层面和整体康复体系中的独特优势。首先，针灸通过经络理论作用于特定穴位，其选穴兼顾了局部病灶与整体功能的协调。例如主穴选取大肠俞和肾俞，旨在疏通脏腑经络，激活表里关系，调节内环境，提供系统性支持。而配穴如昆仑穴、阳陵泉穴、环跳穴等则专注于病灶相关肌肉与神经，增强局部气血流通，缓解肌肉紧张及压力传导。这种针刺的双重作用从根本上促进了患者生物学功能的恢复。其次，针灸的机制不仅局限于局部物理刺激，更通过经络传递和神经反射影响人体的中枢系统及整体调控能力。针灸对神经传导的调整能够通过释放内源性镇痛物质（如内啡肽）减轻疼痛，同时调节交感神经和副交感神经的平衡，改善患者的疼痛感，并降低炎症水平。同时，与中药内服活血和手法治疗舒筋等方法协同作用下，针灸穴位对内外环境

的调节显著提高了治疗的针对性及整体效应。这一多途径的作用机制使得针灸组患者腰椎软组织和小关节的功能恢复更全面,从而提升 JOA 评分。另外,针灸在提升躯体功能与物质功能方面有着不可忽视的作用。对于腰椎功能受到损伤的患者,躯体功能的恢复是提高移动能力与独立生活能力的直接关键。针灸不仅通过改善血液循环降低疼痛感,还能够针对深层肌肉损伤和神经功能障碍加速修复过程,无论是针对腰部局部肌肉群还是下肢关联肌群,其恢复效应都显著高于单纯手法和药物治疗。针灸对经络气血的疏通作用进一步促进了物质功能的改善——比如腰部支撑力增强、核心稳定性提高以及活动范围扩展,使得患者能逐步恢复日常劳动和生活能力,这种实用功能的显著提升是生活质量改善的基础。从社会功能的提升角度来看,针灸治疗通过缓解疼痛,增强躯体活动能力,不仅减少了患者在社交活动中的功能性障碍,还提升了其自信心与参与度。腰椎功能恢复后,患者能够更从容地参与社会交往和职业活动,而行为能力的增强让患者逐步摆脱被动情境,降低对他人的依赖性。针灸作为一种整体性干预措施,在改善人体功能时带动了患者心理状态的积极变化,减少社交孤立感和自我否定情绪。这一点尤为重要,对于长期疼痛患者而言,社会功能的恢复帮助他们重建与外界联系,从而在心理层面对病情恢复产生良性循环。针灸的心理干预作用也对提升生活质量的心理功能指标具有重要贡献。腰椎疼痛患者往往伴随着焦虑、抑郁等情绪问题,而疼痛本身的持续存在会进一步加剧负面心理状态,形成恶性循

环。针灸治疗除了通过对疼痛的直接作用降低不适感,还通过刺激特定穴位调节患者神经递质水平,比如通过改善脑内多巴胺、5-羟色胺的释放促进情绪调节。心理功能的改善让患者对治疗和恢复过程更具有信心,增强了他们积极配合治疗的意愿。此外,针灸本身的实施过程因涉及不少放松和静养环节,对患者疲惫紧张的大脑与身体提供了舒缓作用,这在中长期治疗方案中对心理健康尤为关键。结合针灸与中药、手法治疗的综合影响,可以看出,这种多层次干预模式显著增强了治疗的全面性与持续性,同时通过多途径协同作用大幅提升整体疗效。在生理功能层面,针灸的独特机制促进了腰椎功能的快速恢复,强化了疼痛管理的效力;而在患者身心一体的康复层面,针灸的作用从物质功能到心理功能再到社会功能层层递进,最终对改善生活质量产生了综合性效果。

总而言之,针灸治疗腰椎间盘突出可以有效的提升其腰椎功能,促使患者生活质量得到改善,整体情况更好。

参考文献

[1] 郑超华. 中药内服联合中医手法+针灸治疗腰椎间盘突出症的临床效果研讨 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(3):132-133.

[2] 熊利. 温针灸联合桃红四物汤治疗腰椎间盘突出症的效果研究 [J]. 养生保健指南, 2021, 20(6): 113.

[3] 张莉芸, 丁婷. 中医定向透药疗法联合中频配合针灸治疗腰椎间盘突出症的临床优势评价 [J]. 系统医学, 2024, 9(16):171-174.

(上接第 72 页)

能够将药物直接敷在患者的穴位上,进而不用经过消化道及肝脏便可进行作用,有效地减少了西药对胃肠道的副作用。此外中药敷贴还能对穴位进行刺激,在增强药效的同时,还能有效地调节机体。在穴、药的双重疗效下,可以起到平衡阴阳、疏通表里的作用。脾胃作为气血生化的源头,若是伤了脾胃,将百病由生^[4]。另外关于患儿的预后,要做到传染源于传播途径的切断,加强饮食、饮水及个人卫生,做好患者粪便的消毒工作,防止饮用水源和食物被污染。同时医院也要严格做好婴儿区及新生儿室的消毒工作,接种免疫轮状病毒疫苗也是一种有效的方式。本次研究显示,实验组的症状消失时间、治疗后 7d 大便次数显著少于对照组;实验组的临床疗效较对照组优,差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述,对轮状病毒肠炎患儿采用中药敷贴治疗,能够显著缩短患儿的临床症状消失时间,并减少大便次数,临床效果显著。

参考文献

[1] 王潇. 小儿轮状病毒肠炎 176 例临床特点分析实践思考 [J]. 中国社区医师, 2024, 35(09):62+65.

[2] 蔡亚丽. 中西药合用治疗小儿轮状病毒肠炎临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2022, 35(03):306-307.

[3] 寇果. 穴位贴敷神阙穴治疗小儿轮状病毒肠炎 40 例 [J]. 河南中医, 2025, 39(02):295-297.

[4] 唐姝婷. 观察中药制剂治疗小儿轮状病毒肠炎的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 18(91):160.

(上接第 73 页)

大的意义,有利于改善患者的预后。

综上,予以加减沙参麦冬汤和化疗临床疗效明显提高,患者的依从性得到提高,具有值得被临床推广应用的优越价值。

参考文献

[1] 于礼建, 徐立群, 郭晓东, 等. 参慈胶囊对 GP 方案治疗晚期非小细胞肺癌的免疫功能及血液学毒性的影响 [J]. 实用医学杂志, 2024, 33(21):3655-3657.

[2] 王传岱, 刘霞. 沙参麦冬汤加减联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 24(12):1322-1324.

[3] 李康, 李秋华. 中药联合化疗改善晚期非小细胞肺癌患者生活质量临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2023, 43(3):523-

526.

[4] 王容容, 王其美, 赵晔, 等. 中药防护治疗方案联合化疗治疗非小细胞肺癌临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2024, 32(8):3828-3832.

[5] 赵延军, 黄丽. 中医辨证联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌的疗效观察 [J]. 实用癌症杂志, 2024, 32(7):1149-1151, 1155.

[6] 方志红, 李天苗, 詹迎江, 等. 中医药干预对非小细胞肺癌患者生存期影响的回顾性分析 [J]. 时珍国医国药, 2022, 28(7): 1676-1678.

[7] 蒋岩, 孙玺媛. 沙参麦冬汤加减联合自体 DC/CIK 治疗老年晚期非小细胞肺癌临床疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2024(20):95.