

小针刀治疗腰椎间盘突出症适宜技术推广应用

林文川

漳浦县中医院康复科 福建漳浦 363200

【摘要】漳浦县中医院结合当前腰椎间盘突出症治疗现状，在充分小针刀治疗优势的基础上，对小针刀这一中医适宜技术推广工作进行了研究，分析了技术推广背景、可行性，制定了完善的推广措施，总结了推广效果。经有效推广工作后，漳浦县中医院下属基层卫生院经小针刀治疗有效率均超过 70.00%，推广效果理想。

【关键词】小针刀；腰椎间盘突出症；腰椎功能；治疗效果

【中图分类号】R687

【文献标识码】A

【文章编号】1009-4393 (2025) 28-171-02

【基金项目】课题编号：2023SY06，课题题目：小针刀疗法治疗腰椎间盘突出症适宜技术推广应用

腰椎间盘突出症患者主要症状包括腰痛、坐骨神经痛、下肢麻木等^[1]。目前西药治疗属于常用方案，虽然能够控制病情，但是患者起效速度慢，往往容易反复发作。中医将该疾病归属于“腰腿痛”“痹症”等范畴，强调应按照活血祛瘀、通经活络的治疗原则，选择合理的治疗方式，改善预后^[2]。小针刀能够综合手术原理、中医针刺技术，能够直接在患者病变部位操作，可起到疏通气血的作用，有利于缓解患者疼痛感，提高疾病治疗效果。本文围绕腰椎间盘突出症治疗工作展开研究，对小针刀治疗效果、推广应用情况展开分析。

1 腰椎间盘突出症治疗研究进展

腰椎间盘突出症主要指腰椎间盘区域出现局部性移位情况，并且移位超出椎间盘正常边缘。腰椎间盘组织突出后，往往会造成相应神经支配区域异常，使患者出现无力、麻木等症状^[1]。目前临床对于腰椎间盘突出症分型存在不同的方式，包括 MacNab 分型、Spengler 分型等，均反映了该疾病病变过程^[2]。早期临床主要以西医治疗手段，包括保守治疗、手术治疗等，其中，保守治疗为药物治疗，治疗速度缓慢，患者治疗周期较长，依从性相对较差，而手术治疗效果更加显著，但是因为具有显著创伤性，患者接受度较低。随着中医在康复科的普及应用，后续临床提出可应用中医手段治疗腰椎间盘突出症，综合考虑该疾病实际需求后，临床逐步尝试采取小针刀治疗该疾病。

2 小针刀治疗腰椎间盘突出症优势

2.1 小针刀治疗内容

小针刀治疗步骤：选取患者俯卧位，选择纤维隔作为松解部位，在患者腹部下方垫好软垫，充分暴露间隙，打开关节囊、周边结构，确保患者治疗效果。在棘间隙旁 3cm 进行定位处理，应用 0.8*80mm 针刀在上关节土外侧缘椎间孔外口位置刺入，坚持无菌操作，缓慢进针后，进入上关节突外侧缘，松解纤维隔。合理控制针刀深度、角度，要求应松开该节段纤维隔。出针后，使用无菌敷贴处理，保持患者双腿弓起，指导患者患侧位朝上，保持侧卧位休息。

2.2 小针刀治疗优势

小针刀最早出现在《灵枢·九针论》中，被称之为“锋针”“铍针”，属于针、刀相结合而形成的治疗方法。小针刀能够经切割、减压处理，促进病变部位松解，缓解腰部周围神经受到的压迫，促进神经血液供应，改善患者局部缺血、缺氧情况，加速机体炎症修复，提高患者治疗效果^[3]。同时，该治疗方式还能够发挥出针灸毫针的效果，能够对腰部穴位加以刺激，

保持经气舒畅，促进机体气血运行恢复，起到通络止痛的作用。小针刀属于微创治疗，经规范化操作，能够有效降低患者损伤情况，提高患者治疗安全性。

3 小针刀适宜技术推广应用

3.1 推广背景

腰椎间盘突出症在 20 ~ 50 岁群体中较为常见，该年龄段患者多处于学习、工作阶段，无法长时间接受系统性诊治，传统西药治疗虽然具有一定的治疗效果，但是复发率较高，手术治疗见效快，但是费用昂贵，患者需要术后修养，并且患者面对手术存在严重恐惧心理^[4]。因此，提高治疗效率，降低复发风险，成为疾病治疗的重点，而小针刀可有效满足患者治疗需求，并且操作简单，是适合向基层医院推广的中医适宜技术。漳浦县中医院为促进中医适宜技术发展，对该技术优势、作用进行了分析，经多方考察后发现，对比传统中医治疗方法，小针刀疗效突出，操作简单，患者接受度较高，并且在腰椎间盘突出症患者中具有理想的治疗效果，具备良好的推广价值。

3.2 推广可行性分析

(1) 人员储备充足：漳浦县中医院康复科人员储备充足，相关工作人员均具备良好的中医知识储备，具有丰富的腰椎间盘突出症诊断、治疗经验。(2) 病例来源充足：漳浦县中医院康复科收治患者数量较多，可满足相关研究需求。并且医院配备了磁共振、CT 等设备，能够确保患者治疗期间的安全性。(3) 安全性分析：小针刀是以西医解剖知识作为支持，结合中医经络理论，经触诊、叩诊等方式精准定位，并配合针灸针刺入方式，完成治疗，属于有创治疗方式。2023 年 4 月 -2024 年 9 月将小针刀技术向基层推广，共治疗 6670 例患者，治疗期间，患者伤口感染 0 例，肌腱损伤 0 例，出血 78 例，晕针 18 例，总不良反应率为 1.44%，并且治疗后患者不良反应均痊愈，未对患者造成不可逆损伤。说明该治疗方式定位准确，创伤性较低，治疗安全。(4) 有效性分析：2023 年 4 月 -2024 年 9 月将小针刀技术向基层推广，腰椎间盘突出症接受小针刀治疗患者 6670 例，经过针对性治疗后，治愈 1980 例，好转 3867 例，有效率达 87.66%。说明小针刀治疗能够缓解患者症状，提高疗效。

3.3 推广措施

结合当前小针刀适宜技术推广背景、难度以及可行性分析，以区域实际情况出发，医院应制定完善的推广措施。(1) 组建推广团队：在漳浦县中医院科室建立技术推广团队，构建出完善的团队体系，集中梳理工作流程，制定技术推广

应用计划,严格按照计划做好各项工作^[5]。(2)落实培训工作:要求分院工作人员应前往漳浦县中医院接受培训,积极学习小针刀治疗知识,强化技术实践。(3)加强基层推广:漳浦县中医院可定期委派高级职称医师,采取下乡帮扶方式,在乡镇、社区以及卫生院进行技术推广,提高基层医务人员对小针刀治疗的认识以及认可度,扩大小针刀治疗技术影响面。具体而言,漳浦县中医院曾委派康复科专业医师前往乡镇卫生院进行下乡帮助,手把手进行小针刀教学工作,从而提高卫生院医务人员专业水平。(4)强化宣传教育:加强居民宣传教育工作,帮助居民强化对小针刀治疗方式的了解,使其能够参与到技术推广工作中。漳浦县中医院定期组织小针刀义诊活动,通过向民众普及小针刀相关知识,不断增加该治疗方式受众,使该治疗方式获取民众认可,获取群众基础,从而有效促进技术推广。(5)推广工作持续性改进:定期对漳浦县中医院推广工作加以总结,分析当前技术推广存在的不足,总结推广效果较好的项目,进一步对内部推广计划加以调整,制定细节化的推广措施,从而有效保障推广工作质量^[6]。

3.4 推广效果

漳浦县中医院在小针刀治疗腰椎间盘突出症中取得了卓越的进展,并逐步向乡镇、社区以及农村卫生院推广该项技术,成果如下:2023年4月-2024年9月,湖西卫生院共计1240例腰椎间盘突出症患者接受小针刀治疗,治愈224例,好转779例,有效率80.89%;六鳌卫生院中共计217例患者,

治愈58例,好转103例,有效率74.19%;大南坂卫生院中共计436例患者,治愈65例,好转293例,有效率82.11%;赤岭卫生院中医馆中共计187例患者,治愈43例,好转89例,有效率70.59%,在各大基层卫生院中,小针刀治疗有效率均超过70.00%,取得了理想的推广效果。

参考文献:

- [1] 金志刚, 聂希雅, 单敏芳, 等. 小针刀结合独活寄生汤加减在腰椎间盘突出症患者治疗中的应用效果观察[J]. 中国医学创新, 2025, 22(19):140-143.
- [2] 高明开. 小针刀松解臀上及臀中皮神经周围联合温针灸治疗单节段腰椎间盘突出症术后慢性下腰痛的临床研究[J]. 中外医药研究, 2025, 4(18):85-87.
- [3] 张勋连, 李祖海, 钟倩. 小针刀联合电针治疗腰椎间盘突出症伴神经根病的效果及对血液流变学指标及腰椎功能的影响[J]. 中国当代医药, 2025, 32(17):51-55.
- [4] 李石良, 石翀, 王海龙, 等. 超声引导下经皮针刀松解黄韧带治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中国研究型医院(中英文), 2025, 12(03):53-58.
- [5] 孙壮, 蔡云娟, 李俊文, 等. 小针刀结合筋痹方治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(09):1214-1218.
- [6] 曾令鸿. 小针刀配放血疗法治疗腰椎间盘突出症伴根性坐骨神经痛疗效[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(11):134-136.

(上接第169页)

尔兹海默症的治疗研究还有很长的一段路,相信随着医疗技术水平持续提升,阿尔兹海默病的发病机制势必会获得进一步研究成果,为临床治疗阿尔兹海默病提供可靠依据。

参考文献:

- [1] 卞柏宇, 祝雨辰, 梁金萍, 等. 基于“肾藏精”理论探讨外泌体与阿尔兹海默病的防治[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(1):55-61.
- [2] 徐曼如, 陈金鑫, 朱月, 等. 从“有故无殒”探讨黄连解毒汤治疗阿尔兹海默病的用药思路[J]. 中华中医药杂志,

2024, 39(11):6196-6199.

- [3] 吕浪漫, 陈绍祥. 小胶质细胞在阿尔兹海默病发病机制中的作用[J]. 基础医学与临床, 2024, 44(12):1746-1750.
- [4] 王慧娟, 叶端玲, 许云腾, 等. 基于网络药理学的多奈哌齐联合丁苯酞治疗阿尔兹海默病的机制研究[J]. 海南医学, 2024, 35(4):564-569.
- [5] 王慧娟, 叶端玲, 许云腾, 等. 基于网络药理学的多奈哌齐联合丁苯酞治疗阿尔兹海默病的机制研究[J]. 海南医学, 2024, 35(4):564-569.

(上接第170页)

压、高血压、失衡综合征、肌肉痉挛等。为了应对这些挑战,医疗界在并发症管理方面进行了深入研究和创新。

在预防与治疗策略上,医护人员通过加强监测和评估,及时调整透析参数和药物剂量,以降低并发症的发生风险。例如,针对透析低血压,可以通过控制超滤量、调整透析液温度等措施来预防;而针对失衡综合征,则可以通过减缓透析速度、使用低效透析等方式来避免^[6]。

此外,提升患者的生活质量也是并发症管理的重要方面。通过充分透析、控制贫血、保持良好的心态和饮食习惯等措施,可以显著改善患者的身体状况和生活质量。家属的积极支持和配合也是不可或缺的,他们可以在日常生活中为患者提供必要的照顾和支持,帮助患者更好地应对透析治疗带来的挑战。

3 结论

透析疗法在终末期肾病西医治疗中占据核心地位,是延续患者生命的重要手段。血液透析通过半透膜原理清除血液中的有害物质,维持水电解质平衡,适用于急性肾损伤及药物中毒等。随着技术进步,透析设备更先进,操作更简便,效果不断提升,并发症减少。同时,腹膜透析等替代疗法也

在不断发展,为患者提供更多选择。未来,透析疗法将继续优化,为患者带来更好的治疗效果和生活质量。

参考文献:

- [1] 饶飞平, 尧佩. 连续缓慢短期血液透析疗法治疗终末期肾病浮肿的效果[J]. 透析与人工器官, 2023(1):30-33.
- [2] 黄钦, 钟柯, 郭蕾, 等. 中医药治疗腹膜透析致腹膜血管新生基础研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2024, 44(3):379-384.
- [3] 薛雨. 营养支持疗法在终末期肾病血液透析患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(011):000.
- [4] 夏青. 营养支持疗法在终末期肾病血液透析患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(5):3.
- [5] 覃丹丹, 朱璇, 罗胡英. 接纳承诺护理疗法对改善终末期肾病血液透析患者自我感受负担及生活质量的研究[J]. 中华养生保健, 2023, 41(12):101-104.
- [6] 高洁. 营养支持疗法在终末期肾病血液透析患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2024(002):000.