

中医综合治疗腰椎间盘突出症的临床疗效

李育祥

禄丰县中医医院 云南禄丰 651200

〔摘要〕目的 对中医综合治疗腰椎间盘突出症的临床疗效进行探讨。方法 本次研究对象均选自我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月间收治的腰椎间盘突出症患者，总共选择 106 例，以患者病历编号的奇偶性分组，编号为奇数 53 例划入观察组，编号为偶数的 53 例划入对照组，对照组选择保守疗法进行治疗，观察组则选择中医综合疗法进行治疗，分析治疗两组治疗效果的差异。结果 观察两组患者的治疗效果，发现观察组的治疗有效率为 96.23%，高于对照组患者的 79.25%，组间差异大 ($P < 0.05$)；对两组患者治疗前后的生活质量及临床症状展开评分，发现治疗后出现明显改善，且观察组数据优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 中医综合治疗腰椎间盘突出症的临床效果较为显著，能够有效改善患者的临床症状，患者的生活质量也有明显提升，有一定的临床推广与应用价值。

〔关键词〕中医综合疗法；腰椎间盘突出症；临床疗效

〔中图分类号〕R242 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 01-085-02

腰椎间盘突出症是一种临床常见的骨科疾病，主要的表现有腰部疼痛、坐骨神经痛等，同时也伴有不同程度的腰部活动受限，是一种退行性病变。腰椎间盘突出症的病因主要有损伤累积、长期伏案或弯腰工作、妊娠等，另外，外伤也是造成腰椎间盘突出症的常见原因之一^[1]。目前，治疗腰椎间盘突出症的方法较多，常规的牵引治疗往往需要较长的疗程，单一疗法治疗腰椎间盘突出症的效果也不够理想，故而，综合疗法成为腰椎间盘突出症治疗中的首选，尤其是中医综合疗法。本文就对中医综合治疗腰椎间盘突出症的临床疗效展开探讨，现有研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象均选自我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月间收治的腰椎间盘突出症患者，总共选择 106 例，以患者病历编号的奇偶性分组，编号为奇数 53 例划入观察组，编号为偶数的 53 例划入对照组，已就研究内容以书面形式告知患者并征得其同意。观察组：男性略多于女性，分别为 28 例、25 例，最年轻的 28 岁，最年长的 75 岁，平均 (45.31 ± 5.22) ，最短病程 5 个月，最长病程 3 年，平均 (1.52 ± 0.26) 年；对照组：男性略多于女性，分别为 29 例、24 例，最年轻的 29 岁，最年长的 76 岁，平均 (45.62 ± 5.41) 岁，最短病程 6 个月，最长病程 4 年，平均 (1.57 ± 0.28) 年。对患者的基本资料进行比对，未见有 $P < 0.05$ 的记录，则说明组间对比可行。

1.2 方法

对照组患者选择保守疗法进行治疗，给予患者 20% 的甘露醇 250ml 加入 3mg 地塞米松进行静脉滴注，并且根据患者的情况进行适当的牵引治疗。观察组患者则采用中医综合疗法，内容如下：①硬板床休息直至症状基本缓解；②复位治疗：找到患者腰椎间盘中的突出的椎间隙，使用复位机进行复位治疗，每天治疗 1 次，每次时长 20min；③推拿：采用揉法、拿法对患侧腰部的肌肉进行按摩，并且选取昆仑、承山及殷泉中等穴位进行点揉，每周一、三、五各治疗 1 次，每次治疗 20-30min；④口服中药：方剂为生黄芪 20g、防己、当归、地龙、威灵仙及木瓜各 10g，水蛭、白芥子各 6g，以水煎服。

1.3 观察指标

①两组患者的治疗效果：根据《中医病症诊断疗效标准》分

为四级，分别为：治愈：患者的临床症状消失，直腿抬高试验呈阴性，工作如常；显效：患者的临床症状基本消失，直腿抬高试验在 70° 以上，恢复工作；有效：患者的临床症状有所改善，活动功能缓慢恢复；无效：未达到以上标准。②两组患者治疗前后的生活质量与临床症状评分，临床症状评分越高说明症状越严重，生活质量评分越高说明生活质量越高。

1.4 统计学处理

数据计算均由 SPSS21.0 系统处理，遇计数资料以 (n, %) 表示，遇计量资料则以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，分别行卡方值、t 值检验，如有 $P < 0.05$ ，则为可信度高。

2 结果

2.1 治疗效果

观察两组患者的治疗效果，发现观察组的治疗有效率为 96.23%，高于对照组患者的 79.25%，组间差异大 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1：两组患者的治疗有效率 (n, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
观察组	53	24	15	12	2	96.23%
对照组	53	18	14	10	11	79.25%
χ^2						4.578
P						0.004

2.2 临床症状和生活质量

对两组患者治疗前后的生活质量及临床症状展开评分，发现治疗后出现明显改善，且观察组数据优于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 2。

表 2：两组患者的临床症状和生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	临床症状		生活质量	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	53	57.23 ± 4.99	40.15 ± 3.26	43.47 ± 5.51	57.06 ± 5.44
对照组	53	56.78 ± 5.21	47.08 ± 4.12	42.62 ± 5.34	48.28 ± 5.27
t		1.231	7.214	1.056	6.985
P		0.351	0.000	0.289	0.000

3 讨论

随着社会经济的发展，人们的工作压力越来越大，长期伏案工作，增加了腰椎间盘突出症的发病风险，也使得腰椎间盘突出症的发病人群更加年轻化^[2]。而中医则将腰椎间盘突出症归类于“腰痛症”、“痹症”的范畴，多与肾精不足、真元虚衰有关，在治疗上，除了常规的复位治疗外，还会应用口服药物、推拿等方式，以补肝益肾、活血化瘀、祛风除湿为主要目标^[3]。研究结

(下转第 87 页)

作者简介：李育祥 (1977 年 6 月-)，籍贯：云南·禄丰，民族：汉族，职称：副主任医师，学历：大学本科，主要从事：从事临床工作 18 年，擅长中西医结合治疗颈肩腰腿疼痛等骨关节病及胃炎胃溃疡、咳嗽病工作。

连能够起到清热燥湿的作用,蒲公英有清热解毒的功效,枳壳具有行气消痞的作用,莪术具有止痛消积的功效,党参能够补中益气,干姜具有温中散寒的功效,大枣能够起到安中养脾的作用,甘草具有益气补脾的功效。诸药配合在一起能够切中病机,还能够依据功能性消化不良患者的具体病情特点,来酌情加减用药治疗,从而更好的发挥临床治疗效果^[6-7]。现代药理学中认为半夏泻心汤治疗能够提高患者体内一氧化氮和血清胃动素的水平,有助于排空胃内容物,能够有效的调节胃肠运动,从而起到治疗效果^[8]。

综上所述,功能性消化不良采取半夏泻心汤加减治疗能有效改善患者临床症状,提高治疗效果,值得临床应用和推广。

[参考文献]

[1] 孙俊,王宏志,汪毅,等.柴芍六君子汤合半夏泻心汤加减治疗肝郁脾虚证功能性消化不良的临床效果及对患者 NO、AchE、GAS、5-HT 含量的影响[J].环球中医药,2018,11(3):444-447.

[2] 倪瑶,吕文良,李娟梅,等.半夏泻心汤治疗消化系统疾病作用机制研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(9):89-94.

[3] 罗马委员会.功能性胃肠病的罗马Ⅲ诊断标准(共识意见)[J].现代消化及介入诊疗,2007,12(2):137-140.

[4] 李秋霞.加味半夏泻心汤在幽门螺杆菌相关性胃炎患者中的应用研究[J].山西医药杂志,2020,49(13):1699-1701.

[5] 胡雄丽,陈峭,李力.背俞指针疗法联合半夏泻心汤治疗寒热错杂证功能性消化不良疗效及对胃肠激素水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(11):1157-1161.

[6] 敬博.半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良疗效及安全性评价[J].中国药业,2017,26(4):65-67.

[7] 甄威,许多,姜春梅,等.半夏泻心汤加减治疗小儿消化不良临床效果分析[J].陕西中医,2016,37(4):410-411.

[8] 马晓颖,史丽萍,张健.半夏泻心汤联合莫沙必利治疗功能性消化不良疗效及对患者血浆胃动素水平的影响[J].陕西中医,2018,39(10):1399-1401.

(上接第 81 页)

可进一步调节机体脾胃气机,促进病情好转。

综上所述,中西医结合治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的临床疗效确切,临床应用价值高,可在临床中加强推广。

[参考文献]

[1] 郭芝恒.对慢性胃炎伴幽门螺杆菌感染患者进行中西医结合治疗的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(05):203-204.

[2] 安国华.观察中西医结合治疗幽门螺杆菌(H.pylori)感染慢性胃炎的疗效[J].中国医药指南,2019,17(04):156.

[3] 席君,汤志利.中西医结合治疗方案对幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者的临床疗效及其对幽门螺杆菌清除的影响[J].抗感染药学,2018,15(04):690-692.

[4] 纪春江,万德玉.幽门螺杆菌感染慢性胃炎中西医结合治疗的临床分析[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(21):96-97.

(上接第 82 页)

值巨大,值得推广使用。

[参考文献]

[1] 胡雪媛,冯晓霞.丹栀逍遥丸治疗肝郁化火型多囊卵巢综合征合并胰岛素抵抗的无排卵型不孕症的效果分析[J].母婴世界,2019,000(019):128-129.

[2] 葛彦,王克华,查玉桃,等.丹栀逍遥丸辅助治疗肝郁

化火型多囊卵巢综合征疗效的 Meta 分析[J].中华中医药学刊,2018,36(01):69-72.

[3] 姚天天.丹栀逍遥散加减治疗肝郁血热型多囊卵巢综合征的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2019,v.36(06):107-107.

[4] 毛旭东,王迎军.丹栀逍遥散加减治疗肝郁血热型多囊卵巢综合征疗效及对患者内分泌代谢和排卵的影响[J].中医药信息,2018,035(006):67-71.

(上接第 83 页)

好于对照组,本研究表明耳穴贴压可以干预围绝经期患者的临床症状,达到治未病作用,预防患者绝经后出现一系列的临床症状,对围绝经期患者提前干预,并且本法操作相对简单,副作用小,疗效佳,价格便宜,适于社区医院推广运用。

[参考文献]

[1] 李平.耳穴贴压对女性更年期症状及血清内分泌激素的影响[J].中国临床康复,2005,9(15):140-141.

[2] 贺丰杰,林文静,朱丽红等.围绝经期妇女月经变化及相关因素的调查分析[J].中国妇幼保健研究,2007,18(6):485-487.

[3] 张启兵.耳针作用的形态学机理研究[J].上海针灸杂志,2003,22(1):46-48.

(上接第 84 页)

虚寒之证,舌质淡白,身体怕凉。

本研究,相较对照组,观察组的总有效率更高($P < 0.05$)。观察组的症候积分更优于对照组($P < 0.05$)。

总结一下:采用黄芪建中汤方剂治疗胃溃疡,可以有效改善病情,效果理想。

[参考文献]

[1] 毕瑞龙.黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡的临床效

果分析[J].国际医药卫生导报,2020,26(10):1439-1441.

[2] 陈玉德.黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(16):144-145.

[3] 徐健.黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡 40 例临床疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(98):117.

[4] 刘建波,梁艳,杨华强.研究黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型胃痛的临床效果[J].中国现代药物应用,2018,12(11):133-134.

(上接第 85 页)

果显示,观察两组患者的治疗效果,发现观察组的治疗有效率为 96.23%,高于对照组患者的 79.25%,组间差异大($P < 0.05$);对两组患者治疗前后的生活质量及临床症状展开评分,发现治疗后出现明显改善,且观察组数据优于对照组($P < 0.05$)。内服药物可以改善局部血运,减轻炎症反应;牵引和推拿则能够缓解神经根受到的压迫,减轻痛症,从而达到改善临床症状,缓解患者痛苦等目的。

综上所述,中医综合治疗腰椎间盘突出症的临床效果较为显

著,能够有效改善患者的临床症状,患者的生活质量也有明显提升,有一定的临床推广与应用价值。

[参考文献]

[1] 杨彩玉.中医综合疗法辅助治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J].临床研究,2020,28(8):136-138.

[2] 任万松.用中医综合疗法治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(8):193-195.

[3] 黄菁,苟光辉,欧玲.腰椎间盘突出症腰腿疼痛中医综合治疗回顾性分析[J].中医临床研究,2020,12(12):116-118.