

## 中医康复护理+穴位贴敷对腰椎间盘突出患者的影响

许静静, 张蝶, 孟倩香

西安市中医医院 陕西西安

**【摘要】目的** 分析讨论中医康复护理+穴位贴敷对腰椎间盘突出患者的影响效果。**方法** 选择我院2021年5月-2024年5月所接收的100例腰椎间盘突出患者为研究对象,随机分为观察组(中医康复护理+穴位贴敷)与对照组(常规康复护理),对比两组护理效果。**结果** 观察组采用中医康复护理+穴位贴敷干预后,其临床疗效、功能评分、VAS评分均显著优于对照组,组间对比明显( $P<0.05$ )。**结论** 中医康复护理+穴位贴敷对腰椎间盘突出患者康复效果明显,值得广泛推广与应用。

**【关键词】** 中医康复护理; 穴位贴敷; 腰椎间盘突出; 临床疗效

**【收稿日期】** 2024年11月16日 **【出刊日期】** 2024年12月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240613

### The effect of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing and acupoint application on patients with lumbar disc herniation

Jingjing Xu, Die Zhang, Qianxiang Meng

Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To analyze and discuss the effects of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing and acupoint application on patients with lumbar disc herniation. **Methods** 100 patients with lumbar disc herniation admitted to our hospital from May 2021 to May 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an observation group (traditional Chinese medicine rehabilitation nursing+acupoint application) and a control group (conventional rehabilitation nursing), and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** After intervention with traditional Chinese medicine rehabilitation nursing and acupoint application, the clinical efficacy, functional score, and VAS score of the observation group were significantly better than those of the control group, and the inter group comparison was significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Traditional Chinese medicine rehabilitation nursing combined with acupoint application has a significant rehabilitation effect on patients with lumbar disc herniation, and is worthy of wide promotion and application.

**【Keywords】** Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Nursing; Acupoint application; Lumbar disc protrusion; Clinical efficacy

腰椎间盘突出是中老年人群中常见的健康问题,近年来对年轻群体的影响越来越大。典型症状包括鞍区异常感觉、双腿放射痛以及下背部明显不适。在极端情况下,甚至可能导致失禁,严重影响患者的日常生活<sup>[1]</sup>。虽然药物治疗和牵引疗法等传统方法常用于治疗这种疾病,但仅依赖该药物可能无法达到满意的整体治愈效果,因为一旦停止使用后往往会复发<sup>[2]</sup>。为了提升治愈效果,在治疗腰椎间盘突出时可以考虑将针灸推拿与康复护理联合应用。本文即为了分析探讨中医康

复护理+穴位贴敷对腰椎间盘突出患者的影响效果,具体报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

研究以医院2021年5月-2024年5月所接收的100例腰椎间盘突出患者为研究对象,平均分为观察组(50例,男27例,女23例,年龄26-74岁,平均 $50.18\pm 3.25$ 岁)与对照组(50例,男26例,女24例,年龄27-73岁,平均 $49.80\pm 3.33$ 岁),一般资料无统计学

意义 ( $p>0.05$ )。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组为常规康复护理: 止痛药物使用、注意事项交代等。

### 1.2.2 观察组

观察组为中医康复护理+穴位贴敷, 中医康复护理:

①推拿, 指导患者采用俯卧位, 并利用手法技巧轻柔地对患侧部和下肢进行按摩, 以促进深度放松、减轻紧张感并改善整体康复效果。随后, 对患者患侧下肢进行拉伸疗法, 并采用牵引治疗来处理坐骨神经和腓绳肌。同时, 谨慎地施加压力和按摩特定穴位以促进患侧肢体组织中经络的血液循环。通过采用不同的揉、按、滚等技巧, 来改善患者膀胱经和下肢背部情况。接着沿着脊柱进行一系列层层叠加的掌压, 从颈部延伸至尾骨, 持续时间约为 3-5min, 旨在提高整体舒适度和护理效果。通过手指按压来确认患者腰部疼痛的具体位置。然后, 在下背部使用揉捏和轻拍技巧进行按摩, 持续 3-5min, 旨在促进血液循环, 缓解肌肉紧张。15-20min/次, 1 次/d。②耳穴埋籽, 针对患者术后不适感强烈, 睡眠质量弱的问题, 为了缓解症状, 在患者的心脏、神门和皮质下进行耳穴埋籽, 以改善患者的睡眠质量, 促进康复。③情志护理, 中医理论将导致患者出现肢体障碍的原因分为多种, 主要包括外部、内部原因, 其中情志缺乏是导致这类患者病症的重要原因, 人们有正常的情感活动。中医把它概括为七种感官, 即“快乐、愤怒、焦虑、思虑、悲伤、恐惧、焦虑”, 情志失调会导致生病。对于焦躁患者有必要将注意力转移到疾病本身以外的东西上, 每天可以播放音乐, 阅读报纸杂志等, 使患者身心平静; 对于处于心理抑郁的病人, 建议家庭成员抽出时间陪伴患者, 增加家庭支持。

穴位贴敷: 药方选择生松香 200g, 酒大黄 50g, 生南星 30g, 生草乌 30g, 蜂蜡 20g, 延胡索 15g, 杜仲 12g, 伸筋草 115g, 香附子 12g, 红花 12g, 生没药 12g, 丹参 10g, 川穹 10g。药物制作成粉末后, 加入适量的

姜汁, 使药粉有点粘性。制作直径约 1.5 厘米、厚度约 0.3 厘米的圆形饼状, 放在敷贴纸上, 帮助患者躺下, 裸露整个背部, 然后将敷贴纸贴在患者身上。穴位: 腰阳关、承山、阳陵泉、阿是穴、肾俞。时间为 4 小时, 1 次/d。两组均持续护理 10d。

### 1.3 观察指标

①临床疗效: 显效: 疼痛感消失, 且关节活动灵敏; 有效: 疼痛程度较低, 且部分关节活动受限; 无效: 疼痛程度无改善, 且关节活动仍受限。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times$ 100%。

②功能评分: 包括肩关节功能评价量表评分(Neer, 总分 100 分, 分数越高, 功能越好)、膝关节功能评分(Lysholm, 总分 100 分, 分数越高, 功能越好)、日本骨科协会腰痛评价量表(JOA, 总分 29 分, 分数越高, 功能越好)、运动能力评分(通过 Fugl-Meyer 运动功能量表评估, 总分 100 分, 分数越高, 运动能力越好)。

③视觉模拟评分(VAS): 评分范围为 0-10 分, 分数越高表示疼痛越严重。

### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),  $t$  检验, 计数资料(%),  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效对比

观察组临床疗效显著高于对照组, 组间对比明显( $P<0.05$ )。如表 1。

### 2.2 功能评分对比

观察组 JOA、运动能力评分显著高于对照组, VAS 评分显著低于对照组, 组间对比明显( $P<0.05$ )。如表 2。

### 2.3 视觉模拟评分(VAS)对比

护理前两组 VAS 评分差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 表明两组基线相似。护理后, 观察和对照组 VAS 评分均有显著降低, 且治疗组的降低幅度更大, ( $P<0.05$ )。如表 3。

表 1 两组临床疗效对比 ( $n, \%$ )

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	23	25	2	96.00
对照组	50	11	26	13	74.00
$\chi^2$	-	-	-	-	18.9804
$P$	-	-	-	-	0.0001

表2 两组功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	Neer	Lysholm	JOA	运动能力评分
观察组	50	83.27±4.50	84.37±4.54	21.33±1.66	84.28±6.37
对照组	50	66.34±4.25	70.27±4.23	17.65±2.36	78.26±7.16
<i>t</i>	-	19.3407	16.0675	9.0185	4.4418
<i>P</i>	-	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

表3 两组视觉模拟评分 (VAS) 对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	7.82±0.81	4.25±0.73
对照组	50	7.73±0.90	5.40±0.82
<i>t</i>	-	0.5256	7.4069
<i>P</i>	-	0.6004	0.0001

### 3 讨论

腰椎间盘突出属于中医“痹证”、“腰腿痛”范畴。中医认为,本病多是由于风寒湿侵袭,以致气血阻滞经脉;或外伤损伤腰脊,血行不畅,瘀血阻闭经脉;或年老体弱,久病劳损,气血精髓亏虚不足,腰脊失养所致。治疗以活血化瘀、通络止痛为主<sup>[3]</sup>。

常规护理虽应用历史较长,但其存在一定不足之处,中医康复护理是按照中医的基本理论进行的。古往今来中医主要实行个体医学,中医将人体视为一个完整的有机体,由结构上不可分割、功能上能相互协调、病理上相互利用、相互作用的组成部分组成<sup>[4]</sup>。这个想法贯穿于生理学、病理学、辩证法、护理学等方面。“三分疗法、七分养护”这一辩证疗法,不仅具有中医临床效果,而且充分体现了中医与护理相结合的理论<sup>[5-8]</sup>。本研究中所实施的中医护理措施中,耳穴埋籽可改善患者的睡眠质量,降低不适感;情志护理可让患者心理尽可能平静,消除紧张,避免恐惧和愤怒等负面情绪发生,恶化病情。穴位贴敷是广泛应用于临床治疗各种疾病的低成本中医方法,所应用到的中草药方组成具有促进经络和经脉的顺畅流动、调节体内阴阳平衡功效,腰阳关、承山、阳陵泉、阿是穴、肾俞等穴位位于背腰部,通过穴位贴敷可加强补肾强气、利水强腰之功效。本研究结果显示,观察组临床疗效、功能评分、视觉模拟评分均显著优于对照组,说明中医康复护理+穴位贴敷效果优于常规护理,可实现包括舒缓经络、促进血液循环、缓解疼痛和促进气血流动的护理目标。

综上所述,中医康复护理+穴位贴敷对腰椎间盘突出患者康复具有积极影响,有重要应用价值。

### 参考文献

- [1] 肖莹,宋悦,王思敏,等.子午流注穴位贴敷联合穴位按摩对腰椎间盘突出症患者术后疼痛程度及腰椎功能的影响[J].检验医学与临床,2024,21(6):829-831837.
- [2] 杨舒宏,王家盛.独活寄生汤联合穴位敷贴治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].安徽医学,2024,23(3):41-43.
- [3] 吴大娟,杨忠强,李伦.破瘀活血汤加减联合中药穴位贴敷治疗血瘀型腰椎间盘突出症的临床观察[J].西部中医药,2024,37(9):125-127.
- [4] 刘招娣,古莉君,徐玉艳.五行音乐疗法联合穴位敷贴对腰椎间盘突出症患者围术期负性情绪的影响[J].吉林医学,2023,44(7):1982-1984.
- [5] 吴运娴,杜辰艺,刘艳.中药穴位贴敷联合中医循时经络推按对老年冠心病患者心功能及生活质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(1):121-123.
- [6] 逢锦熙,倪克锋,黄金秀,等.穴位贴敷联合经皮神经电刺激治疗脑卒中后上肢及手功能障碍的疗效研究.中国现代医生,2019,57(36):29-33
- [7] 庞雪莹,刘业,宋爱英,等.针灸联合中药穴位贴敷治疗Oddi括约肌运动功能障碍特色探析.中国中医急症,2019,28(8):1438-1440,1449
- [8] 马会.穴位敷贴联合改良五禽戏对骨质疏松性椎体骨折患者椎骨密度、疼痛程度及生活质量的影响.国际护理学杂志,2020,3936-3939

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS