

中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症的临床观察

张轩昂, 仲崇煊*

新沂市中医院 江苏新沂

【摘要】目的 探究中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症的临床效果。**方法** 收集 2021 年 7 月-2023 年 1 月于新沂市中医院骨伤科住院 70 例腰椎间盘突出患者的病例信息, 其中 35 例进行椎间孔镜治疗的患者为孔镜组, 35 例进行经皮椎间孔镜技术治疗配合中药热奄包辅助的患者为镜贴组, 采用疼痛视觉模拟评分及 Oswestry 功能障碍指数对两组患者在治疗前及治疗后 7 天、1 月、3 月进行对比研究。**结果** 镜贴组和孔镜组治疗前的疼痛视觉模拟评分及 Oswestry 功能障碍指数相近, 差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 治疗后 3 天、7 天、1 月和 3 月, 镜贴组的疼痛视觉模拟评分和 Oswestry 功能障碍指数明显低于孔镜组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症有显著效果, 值得临床应用。

【关键词】 中药热奄包; 经皮椎间孔镜技术; 腰椎间盘突出症

【收稿日期】 2023 年 12 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 1 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240036

Clinical observation on the treatment of lumbar intervertebral disc herniation with Chinese herbal medicine

Remai Bao assisted percutaneous foraminoscopy

Xuanang Zhang, Chongxuan Zhong*

Xinyi City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinyi, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of Reumaibao assisted percutaneous foraminoscopy in the treatment of lumbar disc herniation. **Methods** The medical information of 70 patients with lumbar disc herniation hospitalized in the Orthopedics and Traumatology Department of Xinyi Hospital of Traditional Chinese Medicine from July 2021 to January 2023 were collected. Among them, 35 patients receiving foraminoscopy were in the foraminoscopy group, and 35 patients receiving percutaneous foraminoscopy with the assistance of traditional Chinese medicine Reomaibao were in the mirror patch group. Visual analogue pain score and Oswestry disability Index were used to compare the two groups of patients before treatment and 7 days, 1 month and 3 months after treatment. **Results** The pain visual simulation score and Oswestry disability index of the lens group and the lens group were similar before treatment, but the difference was not statistically significant ($p > 0.05$). The pain visual simulation score and Oswestry disability index of the lens group were significantly lower than those of the lens group at 3 days, 7 days, 1 month and 3 months after treatment. The difference was statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** The treatment of lumbar disc herniation with Chinese herbal medicine Reumaibao assisted percutaneous foraminoscopy is effective and worthy of clinical practice.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine hot election bao; Percutaneous foraminal microscopy; Lumbar disc herniation

腰椎间盘突出症是一种常见的脊柱疾病^[1], 经皮椎间孔镜技术作为非手术治疗方法具有创伤小、恢复快等优点^[2], 然而可能存在病因无法完全消除、术后炎症反应等因素, 影响部分患者治疗效果。中药热奄包作为

中医外治法, 具有温经散寒、活血化瘀、通络止痛等功效, 可改善局部血液循环、缓解肌肉痉挛、消除炎症反应、促进组织修复等。本研究旨在观察辅助经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症的中药热奄包的治疗效果

*通讯作者: 仲崇煊

和安全性,为临床提供新的治疗方法和思路,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究收集 2021.7-2023.1 于新沂市中医院骨伤科住院 70 例腰椎间盘突出患者的病例信息,其中男 36 例,女 34 例,平均年龄(55.32±3.21)岁。

纳入标准:符合 LDH 诊断标准,单节段腰椎间盘突出,退变程度为 Pfirrmann Ⅲ级-Ⅳ级,以腰痛伴单侧下肢疼痛麻木为主症,资料齐全可靠,未服用消炎止痛药物。

排除标准:不符合纳入标准,接受保守治疗且包含中医穴位贴敷,既往接受过除椎间孔镜手术之外的针对 LDH 的手术,接受过 2 次及以上椎间孔镜手术治疗,合并重度腰椎管狭窄症等其他疾病,合并脊髓病变等感染性病变,以及合并严重危及生命原发性疾病及精神病。

1.2 方法

孔镜组:患者侧卧,高抬患肢,X 线定位责任椎体及穿刺点,消毒铺巾,局麻后,采用侧后方手术入路,45°穿刺针经上关节突尖部进入椎管,置入导丝后拔出穿刺针,切开皮肤 8mm,逐级置入扩张套管,用 TOMI-I 号定位后逐级扩张,磨除关节突,置入工作套管,确认位置准确后连接内窥镜,显示器下用髓核钳取变性的髓核组织,用等离子刀头射频消融椎间盘及周围组织,探查确保神经根减压充分,术后应用活血、利水、营养神经药物,观察双下肢感觉、血运及活动,绝对卧床 3 天,做直腿抬高以防粘连,鼓励做足背伸及跖屈防静脉血栓,3 天后带腰围下地,3 周内卧床休息。避免劳累、受凉及持物等动作。

镜贴组:患者术后应用活血、利水、营养神经药物。对镜贴组患者行穴位贴敷治疗,使用自贴式敷料(棉芯 6X7cm,天津博安医用有限公司生产),药物成分为吴茱萸粉,贴敷前确保室内温度适宜、无过敏史、部位皮肤无破溃及炎症,妇女非月经期或妊娠期。治疗前告知患者若出现皮肤微红为正常现象,若出现皮肤疼痛、瘙

痒等不适症状应及时告知医师。准备治疗盘、吴茱萸粉、医用胶布及绷带、生理盐水棉球。治疗以腰俞、肾俞、大肠俞等穴位为主,根据放射痛部位加股门、委中、承山等穴位。操作流程:患者采取适宜体位,充分暴露患处,用生理盐水擦拭局部皮肤,将药物均匀地平摊于绵纸或薄胶纸上,贴敷于治疗穴位处,观察皮肤情况及询问患者感觉,无明显不适可加棉垫覆盖,记录贴敷时间、穴位及用药等,每次贴敷 4-6 小时,每天治疗 1 次。

1.3 观察指标

本研究采用疼痛视觉模拟评分及 Oswestry 功能障碍指数对两组患者在治疗前及治疗后 3 天、7 天、1 月、3 月进行对比研究。VAS 评分 0-10,0 无痛,10 最痛,用于评估疼痛程度。Oswestry 功能障碍指数涵盖日常生活、工作、社交和性生活等,10 题 0-10 分,总分 50 分,分数越高功能障碍越严重。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛视觉模拟评分对比

镜贴组和孔镜组治疗前的疼痛视觉模拟评分相近,差异不具有统计学意义($P > 0.05$),治疗后 7 天、1 月和 3 月,镜贴组的疼痛视觉模拟评分明显低于孔镜组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1。

2.2 Oswestry 功能障碍指数对比

镜贴组和孔镜组治疗前的 Oswestry 功能障碍指数相近,差异不具有统计学意义($P > 0.05$),治疗后 7 天、1 月和 3 月,镜贴组的 Oswestry 功能障碍指数明显低于孔镜组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

3 讨论

中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术是一种结合了传统中医疗法和现代医学技术的治疗方式,广泛应用于腰椎间盘突出症的治疗并获得了医生和患者普遍认可^[3]。

表 1 镜贴组和孔镜组的疼痛视觉模拟评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前(分)	治疗 7 天(分)	治疗 1 月(分)	治疗三月(分)
镜贴组	35	6.31±1.01	5.36±0.68	4.51±0.96	2.01±0.98
孔镜组	35	6.22±1.32	6.01±0.94	5.23±1.01	3.45±2.55
t	-	0.321	3.315	3.057	3.119
P	-	0.751	0.002	0.003	0.003

表2 镜贴组和孔镜组的 Oswestry 功能障碍指数对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前 (分)	治疗7天 (分)	治疗1月 (分)	治疗三月 (分)
镜贴组	35	40.22±3.21	35.21±2.09	29.91±2.99	20.51±3.12
孔镜组	35	40.09±3.28	37.56±3.98	32.69±4.01	23.92±6.21
<i>t</i>	-	0.168	3.093	3.288	2.093
<i>P</i>	-	0.867	0.003	0.002	0.005

首先,该治疗方法采用经皮椎间孔镜技术,是一种非手术治疗腰椎间盘突出症的有效方法。在局麻下,医生通过皮肤穿刺进入椎间孔,摘除压迫神经根的椎间盘组织,以减轻疼痛并恢复神经功能^[4]。相比传统的开刀手术,经皮椎间孔镜技术具有损伤较小、恢复较快、费用较低等优点^[5]。此外,手术在局麻下进行,使患者保持清醒,可以与医生进行交流以降低手术风险^[6]。然而,经皮椎间孔镜技术也有一些限制。例如,手术后,一些患者可能会面临神经根粘连或水肿等并发症。在这种情况下,中药热奄包辅助治疗可以发挥其独特的作用。中药热奄包是一种外敷治疗方法,结合中药药物和热疗,可以促进药物吸收,缓解肌肉痉挛,减少炎症反应,从而缓解疼痛并促进康复^[7]。与经皮椎间孔镜技术相比,中药热奄包辅助治疗有其优势,如无创、无痛、无不良反应等,并且操作简便^[8]。当然,中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症的效果因人而异。一般来说,在轻度至中度腰椎间盘突出症患者中,这种联合治疗方式可以取得良好效果。然而,对于重度患者或同时存在其他疾病的患者,可能需要进行更全面的评估和治疗。此外,需要注意的是,中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术治疗并非腰椎间盘突出症的唯一治疗方法。患者必须根据自身病情和医生的建议选择最适合自己的治疗方法。

总之,中药热奄包辅助经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症具备确切的治疗效果、高度安全性、较小的创伤、低廉的价格、操作简便以及少量不良反应等优点。该疗法能够有效缓解患者的疼痛、改善腰椎功能,并提升生活质量。同时,在接受治疗时患者也应注意安全卫生,以避免不良反应的发生。

参考文献

[1] 姜亮,常霞丽. 探讨脊柱内镜下经皮椎间孔镜技术在临床中治疗腰椎间盘突出症的效果[J]. 婚育与健康,2023,

29(13):64-66.

- [2] 李宗健,何强. 经皮椎间孔镜技术与小切口椎板开窗髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效对比分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(17):29-30.
- [3] 郑明军,蒋臻,张植雄,等. 经皮椎间孔镜技术与显微镜辅助治疗腰椎间盘突出症的临床疗效分析[J]. 中国内镜杂志,2023,29(4):13-18.
- [4] 江再旺. 经皮椎间孔镜技术在腰椎间盘突出症治疗中的进展分析[J]. 中国医疗器械信息,2023,29(10):27-29.
- [5] 姚刚. 经皮椎间孔镜技术对腰椎间盘突出症的应用价值[J]. 临床研究,2021,29(2):100-102.
- [6] 林建. 经皮椎间孔镜技术在腰椎间盘突出症患者中的应用效果研究[J]. 中国医药科学,2022,12(4):173-175,189.
- [7] 夏晓萍,夏秋钰,郭涵敏,等. 中药热奄包配合康复训练在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2023,20(9):1347-1351.
- [8] 马美玉. 自拟中药热奄包外敷联合温针灸治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中国医学创新,2023,20(4):85-88.

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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS