

督脉灸结合耳穴压豆对腰椎间盘突出症患者临床效果的研究

陈群梅, 黄益军, 林海英, 林红霞, 许家铭

广东医科大学附属医院中医科 广东湛江

【摘要】目的 单一应用督脉灸来治疗腰椎间盘突出症患者, 效果不甚明显, 因此在原有治疗上添加了耳穴压豆, 观察治疗效果。**方法** 2019年6月至2021年12月期间, 在我科住院治疗的64例腰椎间盘突出症患者, 将其当做本次实验的对象, 采取随机数字表法将患者归纳入两组, 督脉灸治疗作为对照组, 与添加耳穴压豆联合督脉灸的治疗方式展开对比, 最后比较疗效。**结果** 用督脉灸联合耳穴压豆来治疗腰椎间盘突出症状的治疗方式效果更佳, 患者的VAS评分、ODI评分、JOA评分也更优, 差异大($P < 0.05$)。**结论** 本研究将督脉灸联合耳穴压豆创新地运用于腰椎间盘突出症, 以阴阳调和、通经舒络为治疗原则, 也为腰椎间盘突出症的临床治疗方案提供参考。把这种联合治疗方法在其他医院推广将产生较大的社会效益。

【关键词】 督脉灸; 耳穴压豆; 腰椎间盘突出症

Clinical effect of Du vein moxibustion combined with auricular acupoint pressure on patients with lumbar disc herniation

Qunmei Chen, Yijun Huang, Haiying Lin, Hongxia Lin, Jiaming

Department of Traditional Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang, China

【Abstract】Objective Single application of Du vein moxibustion to treat patients with lumbar disc herniation, the effect is not obvious, so in the original treatment added auricular acupoint pressure bean, observe the treatment effect. **Methods** in June 2019 to December 2021, in our department in the hospital treatment of 64 cases of patients with lumbar disc prolapse, it as the experimental object, take a random number table method patients are classified into two groups, du meridian acupuncture treatment as control group, and add the ear bean joint du meridian moxibustion treatment of comparison, the final effect comparison. **Results** The effect of Du vein moxibustion combined with auricular acupoint pressing beans on the symptoms of lumbar disc herniation was better, and the VAS score, ODI score and JOA score of patients were also better, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In this study, the Du vein moxibustion combined with auricular acupoint pressure was innovatively applied to lumbar disc herniation, and the principle of Yin and Yang harmony, meridian relaxation and collaterals relaxation was taken as the treatment, which also provided a reference for the clinical treatment of lumbar disc herniation. The application of this combination therapy in other hospitals will bring great social benefits.

【Key words】 Du vein moxibustion; Auricular acupoint pressure bean; Lumbar disc herniation

腰椎间盘突出症最多见的起始症状为腰痛, 而后会逐渐出现腿痛, 亦或是同时出现腰腿痛, 病情加重时还会出现麻木、无力等现象。此外, 还有一些交感症状, 例如皮肤潮红、发凉、发烫、痛觉过敏等。腰椎间盘突出症会严重影响到患者的日常生

活, 进而降低生存质量。近些年, 临床治疗腰椎间盘突出症的方式越来越多。中医的艾灸、推拿等, 均在治疗此类疾病方面取得了良好的效果, 临床应用也由此变得越来越广泛。艾灸与推拿属于中医治疗疾病的常用方式, 其中艾灸具有改善血液循环、

舒筋、活络的作用,可以加快腰椎神经恢复速度,而推拿、按摩则可以局部松解患者的肌肉、使气血顺畅流动。相关数据指出,中医在治疗腰椎间盘突出症方面效果较佳,但单一的治疗方式难免会削弱效果,所以为进一步提升患者的治疗有效率,2019年6月至2021年12月期间,在我科住院治疗的64例腰椎间盘突出症患者,将其纳入本次实验的对象,对督脉灸结合耳穴压豆的临床效果展开了进一步分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2019年6月至2021年12月在我科住院治疗的64例腰椎间盘突出症患者为研究对象。将所有患者根据随机数字表法分为观察组和对照组,每组各32例。对照组男11例、女21例,年龄20~55岁;观察组男6例、女26例,年龄25~56岁。对照组患者采用督脉灸的治疗方法,观察组患者则采用督脉灸联合耳穴压豆的方法进行治疗,两组患者年龄、性别、疾病类型等一般资料无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①患者符合腰椎间盘突出症诊断标准;②患者年龄大于18岁;③患者病历资料齐全。

排除标准:①合并其他心肝肾功能严重障碍、血液系统障碍、严重感染患者;②患者出现严重失语、精神障碍等症状;③合并马尾神经综合征、腰椎滑脱等其他腰背疾病患者;④对针灸药物过敏、畏针患者;⑤妊娠期、哺乳期患者。

1.2 方法

对照组为单一督脉灸^[1]治疗,步骤如下:患者采取俯卧位,暴露背部穴位,将生姜捣成蓉,平铺于纱布上,将其放置于督脉及双侧膀胱经处,宽度约5cm,厚度约1cm,将长条艾绒放在姜蓉上点燃,告知患者不可随意改换姿势防止烫伤,1-2次/周,4次为1个疗程。

观察组患者为督脉灸联合耳穴压豆^[2]治疗,督脉灸方式同实验组一致。耳穴压豆步骤如下:(1)选穴①气滞血瘀型患者以活血散瘀,行气止痛为治疗目的。选用肾、肝、皮质下、坐骨神经、神门等穴,每2个疗程改为热穴,急性期和体质强壮者则采取强刺激,一般者则采取平补平泻的手法。②风寒湿热型患者主要以温通经脉,散寒除湿,通调气血为主

要目的,选择腰痛点、神门、脾、肾、坐骨神经等穴位,采用平补平泻的手法。③肝肾阴虚型患者主要以补肾为主要目的,选用肝、肾、脾、神门等穴位,采用轻刺激平补的方法。

(2)将耳部穴位用浓度为75%酒精棉球消毒,在所选穴位粘贴带有王不留行籽的胶布,胶布大小约为0.6cm×0.6cm,并用拇指和食指相对捏、揉、压贴压物,患者以耳部稍有疼痛感,轮廓为发红发热为宜。每贴1次,留置3~5天,每天按压3-5次,两耳穴交替使用,10次为1疗程。

1.3 观察指标

观察两组患者的治疗总有效率,临床疗效参照《腰椎间盘突出症质控标准的研究》评估2组患者的治疗总有效率,分为显效、有效、无效三档。显效:临床症状消失或明显减轻,体征明显好转,功能基本恢复正常;有效:临床症状、体征减轻,但仍存在部分症状及功能障碍,活动时间较长后可出现疼痛;无效:治疗前后症状、体征无明显变化。对总有效率的计算以(显效+有效)/32*100%的结果为准。

观察两组患者的治疗前后的VAS、ODI评分,疼痛评分①采用视觉模拟评分(visual analogue scale,VAS)对2组患者治疗前后的腰部疼痛情况进行评价,总分为10分,得分越高表示疼痛越明显。②功能障碍指数问卷表(ODI)是由10个问题组成,包括疼痛的强度、生活自理、提物、步行、坐位、站立、干扰睡眠、性生活、社会生活、旅游等10个方面的情况,每个问题6个选项,每个问题的最高得分为5分,选择第一个选项得分为0分,依次选择最后一个选项得分为5分,记分方法:实际得分/最高可能得分×100%,如越高表明功能障碍越严重。

在腰背功能评分上采用JOA评分,包括主观症状、体征以及日常动作三个维度,分别占9分、6分和14分,总分29分,分数越高,腰部功能恢复越好。

1.4 统计学分析

采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理,患者的信息确认无误后,统计差异P判定($P<0.05$ or $P>0.05$)。

2 结果

实验组患者的治疗总有效率明显高于对照组。可知, 督脉灸联合耳穴压豆能够大幅度提升腰椎间盘突出症患者的治疗效果, 详细结果如表 1 所示:

实验组患者 VAS、ODI 评分明显低于对照组,

可知, 督脉灸联合耳穴压豆能够有效改善疼痛程度。详细结果如表 2 所示:

最后在 JOA 评分中, 实验组高于对照组, 差异显著, 如表 3 所示。

表 1 两组患者的治疗总有效率对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=32)	12 (37.50%)	13 (40.63%)	7 (21.88%)	25 (78.13%)
实验组 (n=32)	24 (75.00%)	7 (21.88%)	1 (3.13%)	31 (96.88%)
χ^2				6.943
P				<0.05

表 2 两组患者的 VAS、ODI 评分对比 ($\bar{x}\pm S$, 分)

组别	VAS 评分		ODI 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=32)	5.57±1.82	3.67±1.79	39.71±7.98	29.46±9.28
实验组 (n=32)	5.98±1.36	2.07±1.15	40.22±6.83	20.31±7.34
T	1.837	1.345	1.941	4.309
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组患者 JOA 评分与 ODI 评分对比分析 ($\bar{x}\pm S$, 分)

组别	JOA 评分	
	护理前	护理后
对照组 (n=32)	13.45±2.25	20.36±2.14
实验组 (n=32)	13.39±2.11	25.14±2.42
t	0.434	5.980
p	>0.05	<0.05

3 讨论

随着年龄增长, 椎间盘逐渐会发生退变, 而引起患者患有腰椎间盘突出症也有明显的原因, 即椎间盘退变。此时纤维环、髓核的含水量下降, 纤维环出现破裂的概率由此变高, 而一旦纤维环破裂的时候, 则会发生的情况为髓核突出, 紧接着则会促使其压迫到神经, 进而产生症状。此外, 长时间维持不良的工作姿势, 例如反复弯腰、转身等, 都容易造成椎间盘损伤, 驾驶员、程序员、公务员等久坐人群及从事重体力劳动的搬运工、运动员等, 也都有可能, 因过度负荷而造成椎间盘退变、突出。腰椎间盘突出症会引起腰部疼痛及下肢放射性疼痛, 若不加以干预, 会对工作以及患者的生活, 日常休息等等, 都会加重影响, 导致情绪低落, 身体承受不同程度的痛苦。疼痛严重以后, 不仅会出现锐痛、

刺痛, 肢体也会变得酸麻, 长此以往, 肌肉出现萎缩, 会使运动能力大幅度下降。腰椎间盘突出一般是向侧后方突出, 压迫通向一侧下肢的神经根, 进而出现下肢的放射性疼痛^[3]。当压迫比较严重时, 神经根支配肌肉的力量减弱, 患者的折曲力量会变得不足。如果患者出现了足下垂现象, 则说明神经根压迫已经十分严重了。如果椎间盘突出向后方正中突出时, 会压迫到马尾神经, 马尾神经支配会引起感觉及大小便功能。当症状加重时, 患者会出现大小便会变得不正常^[4]。治疗腰椎间盘突出症时, 常规西医方案往往达不到临床满意效果, 所以医师们将方向转到了中医治疗方面, 中医以“治本”为基础方针, 在提升患者的治疗效率与康复速度上, 均有着极大助益。

耳穴压豆疗法是中医学中重要的组成部分, 是

一种将带有王不留行籽的胶布固定于耳穴, 采用中医揉捏、按压等方式刺激穴位, 以达到治疗的目的。耳部与各经脉相连, 与脏腑相通, 通过疏通耳穴经络, 能活血化瘀, 疏通腰背经脉, 取肝肾穴位可补肝益肾, 强骨治本, 取神门穴位可镇静消炎, 取交感穴位可解痉镇痛、调节神经。

针灸作为保守治疗腰椎间盘突出症中的一种重要策略, 其中督脉灸是一种传统的中医外治方法, 或称为“长蛇灸”、“辅灸”, 将艾绒、背俞穴和督脉相结合, 其中艾草纯阳, 在燃烧时产生的温热作用可活血散瘀, 经脊柱和督脉传导至四肢和脏腑, 加上督脉为阳脉之海, 总领一身之阳经, 因腰椎间盘突出症的发生与少阳膀胱经和督脉运行不畅有关。督脉灸能起到温补督脉、调和阴阳、强壮真元、温通气血等作用, 可达到内病外治的效果。

艾灸是一种流传较久的中医治疗方式, 通过经络、俞穴的作用来治疗相关疾病, 临床应用极为广泛, 不但可以疏通经络、还具有良好的祛邪扶正、调和阴阳作用, 操作起来更加简便、安全, 患者出现不良反应的概率也大幅度降低。腰椎间盘突出属中医的痹症、腰痹、腰痛等范畴, 导致疾病发作的因素主要为劳损、外伤、筋脉失养、肾气不足等, 此时患者会呈现出经络困阻、气滞血瘀现象。推拿是指医师用手在患者身上根据经络、穴位的位置特点进行点、按、推、拿等手法的操作^[5]。恰当的推拿可以达到扶伤止痛、推行气血、疏通经络的目的, 以耳穴压豆为例, 耳部是人体神经十分丰富的一个位置, 脑神经、脊神经等都可以在耳部找到对应分支。相关数据表明^[6], 在相应耳穴上实施压豆刺激, 可以对中枢神经的系统功能状态造成影响, 还有一定几率会激发患者的自身非特异性防御, 进而使体内的免疫因素变得活跃。当痛阈提高时, 机体应激反应随之降低, 疼痛就会大幅度减轻, 由此可以证明耳穴压豆确实具有良好缓解疼痛的作用^[7]。不但降低了治疗成本, 患者的满意度也间接得到了一定的提升。从本次实验的结果来看, 实验组患者的治疗总有效率为 96.88%, 且 VAS、ODI 评分明显低于对照组。可知, 督脉灸联合耳穴压豆能够大幅度提升腰椎间盘突出症患者的治疗效果、改善疼痛程度 ($P < 0.05$)。本次实验研究了治疗腰椎间盘突出症的中医理论基础以及各项治疗腰椎间盘突出症的临床治疗方法, 创新地将督脉灸联合耳穴压豆应用于

腰椎间盘突出症患者, 为腰椎间盘突出症的临床治疗方案提供了依据。

理论上讲, 突出的腰椎间盘是无法恢复的, 也就是说此类疾病无法完全治愈。经过保守或手术治疗后, 患者的症状可以得到大幅度缓解、疼痛也会明显减轻, 此时改坚持良好的生活习惯并进行腰背肌锻炼, 可以使症状在一定时间内不再发作, 但仍旧存在复发的可能性^[8]。如果是保守治疗, 例如腰椎牵引、针灸、艾灸、推拿等方式, 虽然症状能够明显缓解, 但突出的髓核无法完全回纳。因此当再次过于频繁地负重、弯腰时, 腰椎间盘突出症极有可能复发。如果是手术治疗, 髓核被切除会导致椎间不稳定, 也容易出现上下的椎间盘再次突出症状。正常的腰椎是五节, 每节间有一个软垫, 这个软垫被称为椎间盘, 正常情况下, 这个软垫可以减轻脊柱运动过程中产生的震荡作用, 功能类似于弹簧垫。但随着年龄增长或是长时间的不正确用腰等因素, 会使间盘发生脱水, 出现退行性改变, 而一旦出现了周围的结构薄弱区, 就有可能导致椎间盘突出^[9]。近些年, 椎间盘突出症的患者逐渐年轻化也与长时间不正确用腰有关, 例如长时间伏案或斜靠在同一位置, 所以, 对于椎间盘突出的预防最重要的一点就是要保持良好的用腰习惯, 不要长时间弯腰、斜躺。

综上, 督脉灸联合耳穴压豆创运用于椎间盘突出症时, 以内病外治为治疗原则, 为椎间盘突出症的临床治疗方案提供可行性参考。将此联合治疗方法推广至其他医院将产生较大的社会效益。

参考文献

- [1] 于晓慧, 张兴强, 张辛华. 中医推拿疗法与温针灸综合治疗腰椎间盘突出症的效果研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(9):108-110.
- [2] 陈雍慧. 耳穴压豆与穴位贴敷治疗老年高血压失眠临床观察. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(16):102-104.
- [3] 牛坤, 杨帆, 陈颖. 针刺配合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(32):167-168.
- [4] 陈媛儿, 冯莺. 腰椎间盘突出症患者中医辨证施护的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(05):604-607.
- [5] 张冲锋, 李现林, 彭卫兵, 贾宏声, 蔡磊. 中药、针刺、灸法和推拿等中医疗法治疗血瘀型腰椎间盘突出症的网状

- Meta 分析[J].中国组织工程研究,2021,25(17):2781-2788.
- [6] 赵莉,马倩,张玉玲等.隔药灸联合耳穴压豆对腰椎间盘突出症患者疼痛及睡眠质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(4):420-422,426.
- [7] 胡慧.穴位按摩联合耳穴压豆在腰椎间盘突出症患者中的应用效果研究[J].反射疗法与康复医学,2020,1(19):34-36.
- [8] 张茜,成惠娣,王宝玉等.耳穴压豆联合中药热敷治疗腰椎间盘突出症 33 例疗效观察[J].中国中医急症,2012,21(12):2031.
- [9] 叶蓓,叶亚云.耳穴压豆在急性腰椎间盘突出症患者康复治疗中的应用[J].中国现代医生,2019,57(23):82-85.

收稿日期: 2022 年 8 月 1 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 陈群梅, 黄益军, 林海英, 林红霞, 许家铭 督脉灸结合耳穴压豆对腰椎间盘突出症患者临床效果的研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(5):1-5

DOI: 10.12208/j. jmm.202200264

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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