

平衡电针结合中药熏蒸治疗顽固性腰椎间盘突出症72例

★ 杨绍武 雷教育 朱裔成 任镇民 龙玲 毛亚南 (江西省九江市中医院骨伤科 九江 332000)

摘要:目的:观察平衡电针结合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法:143例患者随机分为治疗组72例,对照组71例。治疗组采用平衡电针结合中药熏蒸方法,对照组只使用普通推拿手法治疗。两组均连续治疗20次后评定疗效。结果:治疗组和对照组有效率分别为94.52%和83.3%($P < 0.05$),治愈显效分别为67.12%、41.6%($P < 0.01$)。结论:平衡电针结合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症疗效较好。

关键词:平衡电针;中药熏蒸;腰椎间盘突出症

中图分类号:R 681.5⁺³ 文献标识码:B

1 临床资料

本组143例,住院患者42例,门诊患者101例,男87例,女56例;年龄18~70岁,平均44岁;病程2天~12年。随机分为治疗组72例,男44例,女28例;对照组71例,男43例,女28例。两组患者一般情况、病理、病情严重程度等经统计学处理差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

诊断标准参照《实用骨伤科学手册》中相关标准^[1]。

2 治疗方法

类似颈椎扳法之效而无其害;比之关节松动术力度较强,适于显著颈椎关节突关节明显错位者(参考颈椎X片)。此外,推拿摩擦类手法还能产生温热效应,加快血液循环,松解肌肉痉挛;挤压类手法的穴位刺激产生反馈效应,镇痛镇静,减轻局部炎性水肿反应;叩击类手法产生深层振动效应,有效松弛肌肉。诸法结合,共奏协同治疗作用。

在颈椎病预防方面,我们新编一套颈部康复操,汲取中医推拿学与康复医学的关节松动术之精华,引入关节运动级别概念,经反复实践反复修改而成。温热效应、得气效应、压力效应、松动效应等四大效应协同组合,达到了较好的颈椎病预防和辅助治疗作用^[6]。

推拿与关节松动术结合治疗上肢关节(包括肩关节、胸锁关节、肩锁关节、肩胛胸壁关节、肘关节、肱尺关节、桡尺近端关节、腕部关节、手部关节)、下

2.1 治疗组 (1)以阴阳两经相配取穴:足太阳(阳明)经穴和足少阴(太阴)经穴相配合使用。根据症候表现,每经各取两穴:足太阳经以承扶、承筋等穴配对足少阴经以阴谷、太溪等穴;足阳明脾关、足三里等穴配对足太阴经血海、三阴交等穴。毫针刺入肌层后,接通低频脉冲电疗仪,下肢内外两侧各放置一组电极,使下肢肌肉产生有节律性的收缩,以达到阴阳、表里、上下、内外的平衡,运行、调和血气。主穴之外,尚可选用疼痛点作为辅助穴。要求局部酸胀或有过电感,以传感至下肢远端为最佳,每10

肢关节(髋关节、膝关节、踝部关节)及胸腰椎关节疾病,初步观察也有较好应用价值,进一步的临床研究正在进行中。

参考文献

- [1] 燕铁斌. 西方关节松动手法[J]. 按摩与导引, 1994, 58(05): 44-47.
- [2] 燕铁斌. 西方关节松动手法[J]. 按摩与导引, 1994, 59(06): 43-46.
- [3] 纪树荣. 运动疗法技术学[M]. 北京: 华夏出版社, 2004: 71-100.
- [4] 蒋松鹤. 推拿手法的误区与对策[J]. 中国临床医生, 2001, 29(1): 36-37.
- [5] 蒋松鹤, 郑余银, 张丹迎, 等. 浅议刚柔要素理论在推拿临床的应用[J]. 江苏中医药, 2005, 26(6): 34.
- [6] 蒋松鹤, 张丹迎, 庄进飞. 新编颈部康复操[J]. 中国康复, 2006, 21(4): 275-276.

(收稿日期:2008-04-08)

分钟行针 1 次，每次 2 分钟，留针 30 分钟，每周 5 次，休息 2 天，共针 20 次。(2) 中药熏蒸。仪器：SZ-88 型熏蒸治疗仪。熏蒸袋中药物为生川乌 30 g、生草乌 30 g、桂枝 30 g、当归 30 g、鸡骨香 30 g、宽筋藤 30 g、透骨草 30 g 等共研细末。打开治疗仪药仪缸，置入熏蒸药袋，注入清水达 2 L 处。加热至 60 ℃，以中药蒸汽熏蒸患处。每次 30 分钟，每日 1 次。每周 5 次，20 次为一疗程，统计疗效。

2.2 对照组 采用普通推拿手法治疗为主。方法：(1)按揉腰背：以掌根从上至下分别按揉两侧背伸肌各数遍。(2)推扳肌腹：以双手拇指指腹置腰部压痛点上方的棘突旁，由内上将骶棘肌推向外下方，自上而下，直至髂骨后上嵴处，反复推五遍。(3)斜扳：患者侧卧，上面的腿屈曲，下面的腿伸直。术者一手扶肩部，一手扶臀部，两手呈相反方向用力作弹性的推摇，数次后，骤然加大运动幅度，使腰部呈扭转状态，常可听见响声。此法扳一侧后，再扳另一侧。(4)绷腿法：患者仰卧，术者立患侧，一手扶膝部，另一手扶足跟，使患者呈屈膝屈髋状，然后按顺、反时针方向摇晃患侧髋关节。每次摇晃后强力屈髋，使患侧膝关节接近腹部。然后在髋膝关节伸直过程中，扶足跟的手向上提拉，扶膝之手用力按压，使患肢成直腿抬高，至患者不能忍受的高度停留片刻，再猛力将足背屈后，缓缓放下，可重复进行 4~5 次。上述方法每日治疗 1 次，每 10 次为一疗程，2 个疗程结束后观察疗效。

3 治疗结果

治疗组治愈(腰腿疼痛，下肢胀麻消失，直腿抬高实验达 70° 以上，恢复正常工作半年以上未见复发)21 例，好转(腰腿疼痛胀麻等基本消失，直腿抬高实验达 45° 以上，劳累后感腰腿疼痛加重，经休息后不能工作)47 例，未愈(临床症状及体征治疗前后无变化者)4 例，总有效率 94.4%；对照组分别为 13、46、12 例，83.1%。两组比较， $P < 0.05$ 。

4 讨论

中医认为本病是以肾虚为本，外邪阻络为标，属“腰痛”、“痹证”范畴。腰背乃督脉、膀胱经循行之处，腰者肾之府也，为一身阳气所发，华佗夹脊穴布于脊柱两侧，与所有内脏神经相连，督脉总督一身阳

气。熏蒸疗法是有效的外治方法之一，为历代医家所重视。《黄帝内经》中即有“病在骨，淬针药熨；其有邪者，渍形以为汗”等的记载。熏蒸疗法是通过热、药的双重作用而取效。中药具有活血化瘀，通络止痛的作用。中药蒸汽中含有生物碱、氨基甙类植物抗生素、鞣质及微量元素，直接通过腰背部的经络、腧穴、肌肤、孔窍等吸收、扩散、辐射的途径深入腠理、脏腑，促使毛细血管扩张，血流加快，组织温度升高，促进和加速血液循环，使新陈代谢旺盛。缓解腰部肌肉、血管、韧带、筋膜的痉挛，降低和消除神经根的水肿，促使炎症及代谢产物的吸收或随温热作用使邪毒外出，抑制和减少 5-羟色胺、组织胺、前列腺素、激肽等物质的释放，达到消除疼痛症状的目的。

关于本病的取穴，《素问·阴阳应象大论》中说：“阴盛则阳病，阳盛则阴病。”把疾病的发生、发展归结为阴阳失调而偏盛偏衰，明确治病的根本在于调和阴阳，所以《灵枢·根结》中总结为：“用针之要，在于知阴与阳，调阴与阳，精气乃光。”传统针刺治疗取穴以督脉、膀胱经穴为主，或辅以足少阳经穴，而该疗法采用阴阳表里两经相互配对取穴，以足太阳经穴配对足少阴肾经穴，以足阳明经穴配对足太阴脾经穴，重点在于调阴阳，行气血，同时可强筋固本，健脾益气。可活血化瘀，温通经脉。现代研究证实针灸有消炎止痛的作用，其作用是通过扩张患部的血管，改善微循环，增加血流量，清除组织间的水肿，加速组织代谢，松解周围组织粘连，使神经根无菌性炎症得以消除；针刺可以减轻椎管内压力，松解神经根粘连，调节中枢神经递质和体液，提高痛阈，调节血液动力学平衡。

综上所述，熏蒸和针灸虽然不能完全起到还纳髓核的作用，但却从不同角度完全缓解或部分缓解了神经根受压带来到无菌性炎症、粘连、水肿问题，二者合用比单一针刺、熏蒸或推拿手法更有效。

参考文献

- [1] 孙材江, 彭力平. 实用骨伤科手册 [M]. 第 2 版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2003, 450~452.

(收稿日期: 2008-04-08)

