

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0027-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.013

手法联合穴位注射对 LDH 疼痛程度及 JOA 评分的影响

李新生

(河南省洛阳正骨医院 河南省骨科医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 目的: 研究腰椎定点微调整脊手法联合骨肽注射液穴位注射对腰椎间盘突出症(LDH)患者视觉模拟评分法(VAS)评分及日本骨科协会评估量表(JOA)评分的影响。方法: 选取河南省洛阳正骨医院2016年10月至2018年1月期间收治的106例LDH患者, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 各53例。对照组采用腰椎定点微调整脊手法治疗, 观察组于对照组基础上联合骨肽注射液穴位注射治疗。比较两组治疗总有效率、治疗前后VAS评分及JOA评分。结果: 观察组患者治疗总有效率为98.11%高于对照组的84.91%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗前两组患者的JOA及VAS评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后观察组JOA评分较对照组高, VAS评分较对照组低, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 腰椎定点微调整脊手法联合骨肽注射液穴位注射治疗LDH, 能显著提高治疗效果, 缓解患者疼痛程度, 改善腰椎功能。

〔关键词〕 腰椎间盘突出症; 腰椎定点微调整脊手法; 骨肽注射液; 穴位注射

〔中图分类号〕 R 681.5⁺3 〔文献标识码〕 B

腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)是骨科常见疾患, 患病率高达10%~13%, 主要症状为腰部疼痛、下肢放射性疼痛, 部分患者伴有肢体发凉、发冷症状, 给患者日常生活及工作带来严重影响^[1]。目前, 治疗LDH主要方法有保守治疗及手术治疗, 手术治疗因创伤性大、风险高、费用高、术后康复慢等原因, 患者难以接受, 保守治疗仍为该病首选方法^[2]。保守治疗方法较多, 如针灸、推拿、中药熏蒸、调整脊手法、穴位注射等, 疗效不一。本研究将腰椎定点微调整脊手法联合骨肽注射液穴位注射应用于本院收治的LDH患者, 取得了满意效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2016年10月至2018年1月期间收治的106例LDH患者, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 各53例。观察组女26例, 男27例; 年龄24~65岁, 平均年龄(43.16±9.53)岁; 突出节段: L5~S1节段14例, L4~L5节段22例, L3~L4节段10例, 多节段7例; 病程5个月~6年, 平均病程(2.46±1.27)年。对照组女24例, 男29例; 年龄26~67岁, 平均年龄(44.38±9.74)岁; 突出节段: L5~S1节段13例, L4~L5节段20例, L3~L4节段12例, 多节段8例; 病程6个月~7年, 平均病程(2.63±1.41)年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 临床确诊为LDH; 对本研究药物无禁忌; 接受腰椎定点微调整脊手法治疗; 具有一定读写能力; 对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 合并其他骨病者; 精神疾病患者; 认知功能障碍者; 治疗依从性差者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用腰椎定点微调整脊手法治疗:

(1) 首先进行常规推拿: 患者取俯卧位, 采用按、滚手法对患者腰臀、下肢进行按摩, 随后采用按、揉手法沿腰部双侧竖肌进行按摩, 充分缓解肌肉紧张状态; 采用按、滚、揉、点、拿等手法, 沿受损神经根及其分布区进行推拿, 随后采用双掌掌根部对腰部、下肢施行擦法按摩, 最后以拍打法结束; (2) 腰椎定点微调整脊手法: 术者双臂交叉, 一侧掌根豌豆骨按压偏歪棘突稍下方外侧约2cm处, 作为定点, 另一侧掌根交叉按压偏歪棘突稍上方外侧约2cm处, 作为动点, 下压腰椎至弹性位, 注意用力要沉稳, 在患者呼气末期, 保持定点压力, 加大动点压力, 促使活动节段处椎骨扭转整复。上述疗法1次·d⁻¹, 1周为1个疗程, 持续2个疗程。

1.3.2 观察组 于对照组基础上联合骨肽注射液(吉林菲诺制药有限公司, 国药准字H20058195)穴位注射治疗: 穴位选取L4、L5双侧夹脊穴, 患者俯卧, 穴位皮肤常规消毒, 采用5mL无菌注射器抽取骨肽注射液, 对准穴位快速进针, 以上下提插法寻找针感, 定位回抽无血后注入药液,

〔收稿日期〕 2020-05-27

〔作者简介〕 李新生, 男, 主治医师, 主要研究方向是颈肩腰腿痛方面。

0.5 mL · 穴⁻¹, 1 d · 次⁻¹, 疗程同整脊手法同步。

1.4 疗效判定标准

临床治愈: 治疗后, 腰腿疼痛症状完全消失, 直腿抬高 ≥ 80°, 日常生活及工作不受影响; 有效: 腰腿疼痛症状明显改善, 30° ≤ 直腿抬高 < 80°, 偶有不适感, 活动轻微受限; 无效: 未达以上标准。总有效率 = (临床治愈 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 观察指标

(1) 两组治疗总有效率。(2) 两组治疗前后腰椎功能及疼痛程度, 分别采用日本骨科协会评估量表 (Japanese orthopaedic association scores, JOA) 及视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评估, JOA 得分越高, 腰椎功能越好, VAS 得分越低, 疼痛感越轻。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 98.11% 高于对照组的 84.91%, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 (n = 53, 例)

组别	临床治愈	有效	无效	总有效率/%
对照组	26	19	8	84.91
观察组	32	20	1	98.11 ^a

与对照组比较, ^a*P* < 0.05

2.2 两组患者的 JOA 及 VAS 评分比较

治疗前两组患者的 JOA 及 VAS 评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后观察组 JOA 评分较对照组高, VAS 评分较对照组低, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的 JOA 及 VAS 评分比较 (n = 53, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	JOA	VAS
对照组	治疗前	16.67 ± 2.87	6.26 ± 0.87
	治疗后	23.68 ± 2.15	2.52 ± 0.67
观察组	治疗前	16.45 ± 3.11	6.35 ± 0.94
	治疗后	27.26 ± 2.28 ^b	1.58 ± 0.71 ^b

与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05

注: JOA 一日本骨科协会评估量表; VAS 一视觉模拟评分法

3 讨论

中医学虽无 LDH 病名, 但对其认识非常深刻, 将其归属于“腰痛、腰腿痛、痹症”等范畴, 针对此病衍生出了多种治疗方法^[3]。腰椎定点微调整脊手法是深圳市中医院推拿科林远方主任根据人体脊椎的力学原理研制的一套整脊技术, 通过对病变节段的精确定点及作用力微调, 可有效避免传统手法的盲目性、粗暴性, 精确定点是保证复位良好的关键, 作用力微调能减轻神经、血管、软组织及非病变节段损伤, 安全性更高^[4]。穴位注射疗法也是中医治疗 LDH 常用方法, 骨肽注射液是促进骨组织生长的常用穴位注射药物之一, 张衡才将骨肽注射液穴位注射疗法应用于骨质疏松症患者, 取得了良好效果^[5]。本研究结果显示, 观察组治疗总有效率明显高于对照组, 且治疗后观察组 JOA 评分高于对照组, VAS 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。可见, 二者联合能进一步缓解患者疼痛感, 改善腰椎功能, 有效增强疗效。分析其原因在于, 骨肽注射液作为一种细胞因子类药物, 富含多种改善椎间盘功能的骨生长因子, 具有调节骨代谢的作用, 同时可刺激骨细胞增殖, 促进新骨生成; 此外, 骨肽注射液还具有良好消炎止痛作用, 通过穴位注射可使患病部位药物浓度快到高水平, 持续刺激病变组织, 且穴位注射兼具针灸之功能, 对改善血液循环具有一定作用。因此联合骨肽注射液穴位注射能进一步缓解疼痛、改善腰椎功能, 增强疗效。

综上可知, LDH 患者采用腰椎定点微调整脊手法联合骨肽注射液穴位注射治疗的疗效显著, 可进一步缓解患者疼痛程度, 改善腰椎功能。

(参考文献)

- (1) 徐奎, 覃正仕, 赵权. 腰椎间盘突出症微创治疗研究进展 (J). 现代中西医结合杂志, 2016, 25(1): 109-112.
- (2) 杨晓荣. 火针联合复方骨肽穴位注射治疗腰椎间盘突出临床疗效观察 (J). 中国民族医药杂志, 2017, 23(8): 26-27.
- (3) 李泰标, 谢洪武, 刘福水. 力敏整脊手法对腰椎间盘突出症患者临床疗效及生活质量影响研究 (J). 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(1): 22-25.
- (4) 郑晓斌, 林远方, 张楚惠, 等. 腰椎定点微调整脊手法配合穴位注射治疗腰椎间盘突出症临床研究 (J). 新中医, 2018, 50(2): 96-99.
- (5) 张衡才. 骨肽注射液穴位注射治疗老年骨质疏松症 30 例临床观察 (J). 湖南中医杂志, 2017, 33(3): 84-86.