

药物配合火疗及电针治疗腰椎间盘突出症 96例疗效分析

宋晓平

(靖边县中医医院, 陕西 靖边 718500)

摘要:目的 观察药物配合火疗及电针治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法 将我科96名腰椎间盘突出症住院患者按就诊先后顺序分为对照组和治疗组,对照组口服壮腰健肾丸配合用消炎痛栓纳肛,并行桥式运动锻炼腰背肌;治疗组在其基础上加用火疗及电针,疗程10天。10天后进行疗效对比,观察治疗效果。结果 经治疗后治疗组腰椎功能评分较对照组明显提高,差异有统计学意义($p < 0.05$);治疗组VAS值减小幅度较对照组更明显,差异有统计学意义($p < 0.05$)。结论 药物配合火疗及电针的治疗方法对于腰椎间盘突出症患者的治疗更有效,对病痛缓解更有效,值得在临床中推广。

关键词:腰椎间盘突出症;火疗;电针;壮腰健肾丸;消炎痛栓

中图分类号:R681.5⁺3 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2018)04-0083-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.05.026

腰椎间盘突出症是由于外伤等因素引发纤维环破裂,导致髓核向椎管、椎间孔方向突出压迫脊神经根或马尾神经引发腰痛及向下肢的放射性疼痛或间歇性跛行。下腰段发病率较高,约占95%。发病时腰部症状:腰部疼痛、侧弯或变直,腰椎活动度减小。下肢症状:放射性疼痛,神经管辖区域皮肤感觉异常,下肢肌力肌张力下降。严重者甚至导致大小便失禁、阳痿等情况的发生。影像学可明确椎间盘突出的具体情况,包括其突出的大小、部位,有无钙化,压迫神经根的位置等。我科用壮腰健肾丸和消炎痛栓配合火疗及电针治疗腰椎间盘突出症48名,对于腰椎间盘突出症症状缓解较为明显,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年5月~2017年3月我科住院腰椎间盘突出症患者96例,病情在1周~2年之间,以腰痛伴下肢放射痛为主症,突出部位在下腰段。按就诊顺序分为治疗组及对照组,每组48人。两组从发病部位、年龄、病程、性别及突出部位及例数等一般情况对比:表1、表2经统计学分析, $P > 0.05$,两组无差异性,有对比性。

表1 两组一般资料比较(n)

组别	性别		发病年龄段(岁)	平均年龄(岁)	平均病程(月)
	男	女			
对照组	28	20	25-27	38.5	15.2
治疗组	30	18	24-60	39	16.8

表2 两组腰椎突出部位及例数对比(n)

组别	n	L3-L4	L4-L5	L5-S1
对照组	48	12	16	20
治疗组	48	8	22	18

注:表1、表2患者一般情况比较,经t检验分析, $p > 0.05$ 。

1.2 诊断标准 以国家中医药管理局《中医病症诊断疗效标准》^[1]为准:①有腰部损伤及受寒史,且发病前有腰痛病史。②腰痛及下肢的放射性疼痛随腹部压力的增大而增大。③腰椎曲度发生改变,有棘突及椎旁的压痛,腰椎活动度减小。④腰部神经所辖区域皮肤感觉异常,下肢肌力肌张力下降,支腿抬高试验阳性,下肢生理反射减弱或者消失。⑤X线片检查:脊柱退行性改变,椎体边缘增生,椎体间隙变窄。核磁共振及CT检查可明确突出的详细情况。

1.3 纳入标准 达到上述诊断标准,无严重心、脑、肾等重要脏器疾病,知情自愿加入并签署知情文件患者纳入。排除标准:①存在严重的全身性疾病如凝血障碍性疾病,严重的心肺功能、肝肾功能