



针刀疗法联合六味地黄汤加减治疗腰椎间盘突出症的疗效及 VAS 评分影响分析

邓秀琴

重庆市民政中西医结合医院 重庆 400013

摘要:目的: 针对腰椎间盘突出症患者, 对其实施针刀疗法联合六味地黄汤加减治疗的疗效及 VAS 评分影响分析。方法: 抽取 2019 年 6 月 2021 年 8 月期间收治的腰椎间盘突出症患者 90 例, 作随机分组处理, 即观察组与对照组, 均为 45 例。对照组进行针刀疗法片, 观察组就此基础上联合六味地黄汤加减治疗。

对比分析两组疗效及 VAS 评分。结果: 观察组中的疗效较对照组更高 ($P < 0.05$)。VAS 评分结果显示观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 将针刀疗法联合六味地黄汤加减治疗应用于腰椎间盘突出症患者中, 可有效提高治疗效果, 降低患者疼痛感受。

关键词: 针刀疗法; 六味地黄汤加减; 腰椎间盘突出症; 疗效

腰椎间盘突出症指人体的腰部因受到外力刺激作用, 纤维环损伤而引发的纤维环所包裹的髓核突出状况, 是导致腰痛疼痛的重要原因, 病程较长、易反复发作^[1]。及早的进行治疗干预对患者的病情恢复具有尤为重要的意义。本次分析特对我院接收的 90 例腰椎间盘突出症患者进行分组治疗, 就此以探究针刀疗法联合六味地黄汤加减治疗的应用效果, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2019 年 6 月 2021 年 8 月期间内接收的腰椎间盘突出症患者中抽取 90 例, 实施随机分组。对照组 45 例中, 男 25 例、女 20 例。年龄 42~66 岁, 均龄 (55.36 ± 1.68) 岁。观察组 45 例中, 男 26 例、女 19 例。年龄 43~68 岁, 均龄 (55.89 ± 1.66) 岁。两组自然信息无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 针刀疗法, 嘱咐患者保持俯卧位, 从腰背筋膜处进针, 第一次行同侧腰 4、5 横突及关节囊松解, 在上述的体表投影区及压痛敏感点, 并对同侧髂后上嵴后上缘、腰方肌、棘上棘间韧带、臀大肌、臀中肌、阔筋膜张肌、臀上皮神经卡压点进行松解, 应注意全程保持无菌操作。

观察组: 针刀疗法 (同对照组一致) 联合六味地黄汤加减治疗, 药方: 15 g 方用熟地、12 g 山茱萸, 山药、10 g 丹皮, 泽泻, 茯苓, 若虚热盛加竹叶 12 g、知母 12 g、黄柏 12 g; 疼痛较剧加制川乌、制草乌各 6 g; 寒偏盛加乌药、干姜各 9 g; 湿邪偏盛, 去地黄, 加防己 9 g、薏苡仁 20 g、苍术 12 g 等。

1.3 观察指标

比较两组疗效及 VAS 评分, 以我院自制疗效评估量表统计两组疗效, 共计显效 (腰腿疼痛症状完全消失, 直腿抬高后可复原)、有效 (疼痛症状有明显减轻, 活动功能有明显改善) 和无效 (未见任何好转甚至有加重现象) 三个不同等级, $(1 - \text{无效/例数}) \times 100\%$ 即为总有效率。通过视觉模拟评分法 (VAS) 统计两组疼痛感受, 总计 10 分, 分值越高疼痛感越强。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 版本统计软件将作为此次数据分析处理工具, 将予以 ($\bar{x} \pm s$) 进行相关计量资料的表述, 同时通过 t 展开相应检验; 予以 (%) 进行相关计数资料的表述, 同时通过 χ^2 展开相应检验, $P < 0.05$ 表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组疗效评估结果比较

同对照组相比, 观察组疗效呈更高显示 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 疗效比较 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=50)	40 (80.00)	9 (18.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组 (n=50)	31 (62.00)	9 (18.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2				8.273
P				0.004

2.2 两组治疗前后 VAS 评分结果比较

疗前, 两组 VAS 评分无显著差异 ($P > 0.05$); 疗后, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。表 2

表 2 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
观察组 (n=50)	3.13±1.85	2.13±0.21
对照组 (n=50)	3.09±1.78	2.96±0.33
t	0.110	15.004
P	0.912	<0.001

3 讨论

针对腰椎间盘突出症的治疗方式较多, 常见的包括有药物、牵引、理疗、手术等, 由于患者的个体差异性, 治疗方案的选择对其治疗效果具有重要作用^[2]。其中, 针刀疗法属于较常用治疗手段, 具有松解粘连、减压、促进微循环等作用, 利于改善患者预后。同时, 此病症亦归属于中医学中“腰痛”和“痹症”范畴, 肾虚为其病发之本, 风、寒、湿、热、瘀为其病发之标。故, 在治疗恢复应以补肝肾为主, 祛风、散寒、除湿、清热、通经活络等为辅。六味地黄汤作为常见的补肝肾平补之剂, 具有显著的辨证施治效果。在针刀疗法基础上进一步联合六味地黄汤治疗可更好的发挥治疗效果, 促进患者康复。本次分析中: 观察组疗效显著高于对照组; 治疗后, 该组所得 VAS 评分结果明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 针刀疗法联合六味地黄汤加减治疗应用于腰椎间盘突出症患者中可有效提高治疗效果, 减轻患者疼痛感受。

参考文献

- [1] 陈焱, 潘雯, 侯宏, 等. 小针刀疗法联合六味地黄汤加减治疗腰椎间盘突出症效果观察[J]. 中国乡村医药, 2017, 24 (14): 206.
- [2] 龚剑. 六味地黄汤加减为主治疗腰椎间盘突出症 80 例[J]. 中国民间疗法, 2018, 21 (2): 325.