

针刺内关、印堂治疗腰椎间盘突出症的临床效果观察

韩文翠 常金贵

石嘴山市中医医院 宁夏 石嘴山 753000

摘要:目的:探究针刺内关、印堂治疗腰椎间盘突出症的临床效果。方法:选取于2021年1月至2023年1月本院收治的90例腰椎间盘突出症患者,随机分为观察组(针刺内关、印堂治疗)、对照组(常规治疗)各45人。结果:相比对照组,观察组治疗效果好,且疼痛症状、生活质量改善效果更佳($P < 0.05$)。结论:针刺内关、印堂治疗腰椎间盘突出症的效果更高,能够显著减轻疼痛症状,提升生活质量。

关键词:针刺内关;针刺印堂;腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是常见的肌肉骨骼疾病之一,其主要症状包括腰痛、下肢疼痛、麻木等,发病率逐年升高,严重影响患者的生活质量^[1]。目前,治疗腰椎间盘突出的方法有多种,包括药物治疗、物理治疗、手术治疗等。近年来,许多研究表明,针灸对治疗腰椎间盘突出症具有良好效果^[2]。其中,内关和印堂是针灸治疗腰椎间盘突出症的两个重要穴位。本文旨在探究针刺内关、印堂治疗腰椎间盘突出症的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取于2021年1月至2023年1月本院收治的90例腰椎间盘突出症患者,随机分为观察组男27例、女18例,平均年龄(56.15 ± 5.01)岁;对照组男25例、女20例,平均年龄(56.28 ± 4.95)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:确诊为腰椎间盘突出症的患者,包括通过症状、体格检查和影像学检查(如MRI)得出的诊断。排除标准:(1)严重的神经功能缺陷或症状的患者,需要进行紧急手术治疗;(2)有严重心脏病、肾脏病或其他严重器质性疾病的患者。物理治疗可以。

1.2 方法

常规治疗对照组:主要为常规普通针刺+一般治疗。常规普通针刺可以缓解腰椎间盘突出症状。在进行针刺前需要对患者进行详细的检查和评估。常规的针刺部位包括骶尾部、腰骶部、腰阳关穴等,以及根据具体症状选用相应的穴位。针刺时需要注意卫生和消毒,避免交叉感染。一般治疗主要包括通过热敷、冷敷、按摩、超声波等手段缓解疼痛和改善局部的血液循环。可以通过康复体操、力量训练等手段帮助患者加强腰部肌肉,促进腰椎功能的恢复。此外,给予非甾体类消炎药、镇痛剂、肌松剂等药物治疗。

除常规普通针刺+一般治疗以外,还给予观察组

针刺内关、印堂治疗:首先,了解患者的病情、既往病史和生活习惯。然后,将治疗环境调节到适宜的温度,准备针具和消毒用品。内关穴位于前臂掌侧,当曲泽与大陵的连线上,腕横纹上2寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。印堂穴位于面部,当两眉头连线的中点。对拟针刺部位进行消毒,以减少感染风险。使用一次性无菌针灸针,按照患者体质选择合适的针号。内关穴一般直刺0.5-1寸,印堂穴一般直刺0.3-0.5寸。刺入穴位后,可通过提插、捻转等手法促使得气,即产生酸、麻、胀、重的感觉。得气是针灸治疗的关键因素,有助于确保疗效。得气后,将针留在穴位上,一般留针20-30分钟。在此期间,可隔一定时间进行小幅度的提插、捻转,以加强刺激。采用无痛拔针法,迅速将针拔出,并再次消毒针孔。一般每日或隔日治疗一次,连续治疗10-15次为一个疗程,根据患者情况进行多个疗程治疗。

1.3 观察指标

(1)治疗效果,显效:症状明显缓解或消失,体格检查和影像学检查结果明显改善,生活质量显著提高。有效:症状有所改善,体格检查和影像学检查结果有一定程度的改善,生活质量有所提高。无效:症状未明显改善,体格检查和影像学检查结果无明显改善,生活质量没有明显提高;(2)VAS、VRS、PPI评分评价疼痛症状;(3)SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料,分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果:观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 治疗总有效率[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	28	15	2	95.56% (43/45)
对照组	45	22	13	10	77.78% (35/45)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 VAS、VRS、PPI评分：观察组降低明显 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 生活质量：观察组升高明显 ($P < 0.05$)，见表3。

3 讨论

腰椎间盘突出症是指腰椎间盘的变性、膨出或突出，导致椎间盘与周围组织（神经根、神经丛等）压迫或刺激，引起相应的症状和体征的一种疾病^[3]。腰椎间盘突出症常表现为腰痛、坐骨神经痛、下肢无力、感觉异常（如刺痛、麻木）、腰部僵硬等症状^[4]。症状的程度和范围取决于突出程度及对周围神经的影响。腰椎间盘突出症的致病因素包括：（1）年龄：随着年龄增长，椎间盘会逐渐退变变薄，丧失弹性和水分含量，增加了椎间盘

表2 VAS、VRS、PPI评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS		VRS		PPI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	5.64±2.14	4.06±1.10	34.58±2.33	26.08±1.17	4.64±0.74	2.36±0.48
对照组	50	5.63±2.16	4.78±1.25	34.55±2.41	29.02±1.36	4.64±0.68	3.24±0.52
t		1.305	9.036	1.365	8.654	1.230	9.254
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	71.25±4.21	90.21±6.32	72.05±4.11	90.58±5.14	70.31±4.02	89.54±5.21	75.21±4.31	89.37±5.41
对照组	45	71.56±3.96	80.47±4.15	72.05±4.14	81.36±5.02	70.69±4.15	81.02±4.22	74.95±4.47	89.58±4.12
t		1.524	11.325	2.365	12.055	1.028	15.011	1.958	15.287
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

突出的风险。（2）慢性过度使用：长期从事需要弯腰、扭转或负重的工作、运动，如长时间久坐、抬重物、重复性弯腰等，会增加椎间盘受损的可能性^[5]。（3）外伤或意外受伤：腰部剧烈的扭转、摔跤、车祸等外力作用，可能会导致椎间盘损伤，甚至突出。（4）姿势不良：长期保持不正确的坐姿、站姿或睡姿，如前倾、驼背、侧卧等，会增加椎间盘突出的风险。（5）肌肉无力：腰部周围肌肉群的无力或失衡使得椎间盘所承受的压力增加，增加了突出的风险。（6）遗传因素：个体遗传因素可能会影响椎间盘结构和功能，增加了患椎间盘突出的概率。椎间盘突出症最常见的症状是腰痛，疼痛的程度和范围取决于突出的严重程度和位置。疼痛可能会限制日常活动、影响工作和生活^[6]；当突出的椎间盘压迫或刺激附近的神经根或神经丛时，可能出现坐骨神经痛（放射至臀部和下肢的疼痛）、下肢无力、感觉异常等症状；椎间盘突出症可能导致腰部活动度减少，同时由于疼痛或神经症状的影响，可能会限制行走、弯腰、抬举重物等活动；严重的椎间盘突出症可能会导致脊柱的不稳定性，增加了其他脊椎结构（如椎间

关节、韧带等）的受损风险，进一步导致脊柱问题；在某些情况下，突出的椎间盘可能会对附近的神经根造成损伤，这可能需要行外科手术干预来缓解压迫并修复神经损伤；并且，慢性的腰痛和运动受限可能对患者的心理健康产生负面影响，如焦虑、抑郁等^[7]。治疗腰椎间盘突出的方法多样，包括保守治疗和手术治疗。保守治疗包括休息、物理疗法、药物治疗、针灸、推拿等，旨在减轻疼痛、缓解症状，促进康复。手术治疗适用于严重病例或保守治疗无效的情况下。

针刺疗法是中医学中的一种重要治疗方法，通过刺激特定的穴位来调节人体的气血运行和功能，以达到治疗疾病的目的。针刺疗法在临床实践中广泛应用于各种疾病的治疗，如疼痛症状、消化系统疾病、神经系统疾病、呼吸系统疾病等。此外，针刺疗法也可用于辅助调整机体的平衡、促进健康和预防疾病。本文通过探究针刺内关、印堂治疗腰椎间盘突出的临床效果，结果显示，观察组治疗效果高，且疼痛症状、生活质量改善效果更佳 ($P < 0.05$)。原因为：内关穴属于手厥阴心包经，具有调节气血、疏通经络的作用；印堂穴属于督

脉,具有疏风清热、宁神止痛的作用。研究发现,针刺内关、印堂穴可以起到缓解腰痛、改善腰部功能等作用。内关穴位于前臂掌侧,腕横纹上2寸,两筋之间。印堂穴位于面部,两眉头连线中点。在进行针刺治疗时,需要由专业针灸师进行操作,根据患者病情选择适当的针刺手法和刺激强度。

除了进行及时的治疗以外,腰椎间盘突出症的预防也尤为重要,主要包括:(1)保持良好的姿势:正确的坐姿、站姿和行走姿势可以减少对腰椎的不良压力。避免长时间保持相同的姿势,尽量避免前倾、驼背或侧卧等不良姿势。(2)平衡运动和休息:避免长时间静坐或长时间负重,要适度休息和活动。如果需要长时间久坐,可以尝试定期站起来活动一下,拉伸身体。

(3)提升腰部肌肉力量:强壮的腹肌可以为腰部提供稳定支撑,降低腰椎间盘突出症的风险。常见的腹肌锻炼包括仰卧起坐、平板支撑等。背部肌肉的强化可以改善姿势,减轻腰椎的负担。常见的背肌锻炼包括俯卧撑、划船等。腰背肌群和核心肌群的强化可以帮助支持和稳定脊柱。常见的腰部及核心肌群锻炼包括桥式运动、平板支撑、仰卧举腿等。进行适度的有氧运动(如快走、游泳、骑车等)可以增强全身肌肉力量和耐力,并促进血液循环,从而帮助腰部肌肉的恢复和舒缓。定期进行腰部和全身的伸展运动可以改善肌肉的柔韧性,并缓解腰部压力。常见的腰部伸展包括躯干扭转、前屈、侧弯等。进行适度的负重训练可以帮助增强腰部肌肉力量。

(4)防止过度使用:尽量避免长时间弯腰、扭转或繁重的工作或运动。如果需要进行这些动作,应逐渐增加负荷和强度,并注意使用正确的姿势和技巧。(5)注意体重控制:过重会增加腰椎间盘的压力,增加腰椎间盘突出症的风险。保持适当的体重可以减轻对腰椎的负担。

(6)预防外伤:注意安全,避免意外伤害,特别是避免腰部剧烈扭转、摔跤或车祸等外力作用。(7)合理用力:在抬重物时采取正确的姿势和技巧,分担重量,避免过度用力。(8)注意休息和睡眠:保每天有足够

的睡眠时间,并且保持规律的作息习惯。养成早睡早起的良好生活习惯,有助于恢复疲劳,减少腰椎间盘突出受到过度压力的风险。一个好的床垫和枕头可以提供合适的支撑,帮助维持脊柱的自然曲线。根据个人的偏好和需求,选择适合自己的硬度和高度的床垫和枕头。在睡觉时,保持正确的睡眠姿势对于腰椎的健康很重要。一般来说,躺着的姿势比侧卧或仰卧更为适宜。如果侧卧,可以把枕头放在膝盖间,以减轻腰部的压力。

结束语

综上所述,针刺内关、印堂治疗腰椎间盘突出症可以获得更高的治疗效果,能够显著减轻疼痛症状,提升生活质量。

参考文献

- [1]孟宪宇,程云,吕志刚,等.浮针联合循经针刺治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].中国医药导报,2023,20(9):93-96.
- [2]李琳,郭建.循经针刺联合隔姜灸对腰椎间盘突出症继发坐骨神经痛的临床研究[J].颈腰痛杂志,2023,44(2):242-244.
- [3]楼金成,苏嘉琪,张少巍,et al.针刺后溪和环跳对腰椎间盘突出症模型大鼠NF- κ B/iNOS/NO通路的影响[J].针灸推拿医学(英文版),2023,21(4):254-264.
- [4]张冲锋,李现林,彭卫兵,等.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.
- [5]程鹏,张继玉.针刺腰夹脊穴治疗腰椎间盘突出症的临床疗效及对腰背伸肌群肌力、炎症指标、疼痛调节因子的影响[J].河北中医,2021,43(9):1546-1549,1558.
- [6]陆征麟,牛淑芳,韩秋琼,等.黎医药熨疗法联合针刺治疗腰椎间盘突出型根性坐骨神经痛急性期患者的临床效果及对患者血清致疼因子和炎症因子水平的影响[J].广西医学,2021,43(20):2425-2429.
- [7]杨振,马允,刘颖杰,等.针刺八髎穴联合推拿对腰椎间盘突出症患者免疫功能及血清MMP-3、TGF- β 1、PGE2水平的影响[J].吉林中医药,2021,41(5):685-688.