

# 火龙罐在治疗腰椎间盘突出症中的临床探讨

杨红梅

邯郸市永年区中医院 河北 邯郸 057150

**摘要:**目的:探究火龙罐在治疗腰椎间盘突出症中的临床效果。方法:选取2021年12月~2023年1月于我院接受治疗的52例治疗腰椎间盘突出症患者为研究对象,按照数字随机法进行分组,其中对照组和实验组各有患者26例,对照组采取针灸方法治疗,实验组采取火龙罐方法治疗,对两组患者疼痛程度、腰椎功能、中医症候积分以及治疗效果进行比较。结果:实验组患者疼痛程度低于对照组,腰椎功能评分高于对照组,中医症候积分低于对照组,治疗效果优于对照组,比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:火龙罐用于治疗腰椎间盘突出症,能够缓解患者腰椎疼痛、改善患者腰椎功能和治疗效果,值得进一步推广应用。

**关键词:**火龙罐;腰椎间盘突出症;临床效果

腰椎间盘突出是一种由多种原因导致的退行性疾病,主要表现为腰腿疼痛和麻木<sup>[1]</sup>。近年来我国患有腰椎间盘突出的患者数量呈直线上升,研究发现这与人们的日常生活和工作习惯具有一定的关系。长时间保持同一坐姿或受到外力作用都是引起腰椎间盘突出的重要因素。临床治疗腰椎间盘突出的方法有很多,如手术、按摩、针灸、药敷等<sup>[2-4]</sup>。目前对于火龙罐治疗腰椎间盘突出的研究相对较少,现有研究提升火龙罐在治疗腰椎间盘突出方面具有一定的疗效。为此,本研究探究了火龙罐在治疗腰椎间盘突出症方面的作用、价值和疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年12月~2023年1月于我院接受治疗的52例治疗腰椎间盘突出症患者为研究对象,按照数字随机法进行分组,其中对照组和实验组各有患者26例,对照组接受治疗的患者包括13例男性和13例女性,年龄32~68岁,均龄(35.24±3.67)岁,病程1~8年;实验组接受治疗的患者包括10例男性和16例女性,年龄28~65岁,均龄(32.84±3.67)岁,病程1~10年。患者一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。纳入指标:影像学提示为腰椎间盘突出症;系首次与本院接受治疗;签署知情同意告知书。排除指标:精神疾病、沟通障碍者;合并免疫系统疾病;脏器功能不全者。

### 1.2 方法

对照组:针灸治疗。于肾俞、委中、腰阳关、承山、命门、长强、八髎等穴位行针,行针前按压穴位观察患者反应,无不适反应后对以上穴位所在位置皮肤进行消毒,后在相对应穴位运针,每日治疗最佳时长为30~40min,可根据患者病症表现适当加减时间,每日针

灸1次,连续治疗14d。

实验组:火龙罐治疗。调整患者体位为俯卧位,并将患者腰部暴露在外,注意保暖;将艾柱放置于火龙罐内,点燃罐内艾柱,待艾柱燃烧彻底后将火龙罐扣置于患者腰部;轻轻滑动火龙罐,使患者肌肉和筋膜松懈;以内刮疗法缓慢拉伸肌肉和筋膜,选择罐口尖锐部分刺激腰部穴位,直至皮肤红润、出汗。每日治疗最佳时长为30~40min,可根据患者病症表现适当加减时间,每日治疗1次,连续治疗14d。

### 1.3 观察指标

疼痛程度:采用NRS 0-10版量表<sup>[5]</sup>进行评价。患者需要根据自身情况在4个类别11种评分中进行选择,4个类别分别是无痛、轻度疼痛、中度疼痛和重度疼痛,各个疼痛类别所对应的评分为0分、1~3分、3~6分、7~10分。评价时间节点为治疗前、治疗5d、治疗10d和治疗14d。

腰椎功能:采用改良JOA量表<sup>[6]</sup>进行评价。量表内容包括主要症状、临床体征以及日常活动评价项目。主要症候包括弯腰疼、腿疼或腿麻以及步态表现等,共三个项目9分;临床体征包括直腿抬高、感知障碍和肌力下降等三个项目6分,日常活动14分,共29分,分数越高表明患者腰椎功能越好。

中医症候积分:采用中医症候积分评价量表,设置2、4、6三个等级评分,分数越高表明患者中医症状表现越轻。

治疗效果:综合患者疼痛、腰椎功能以及中医症候表现进行评价,共设置了15个评价项目,每个项目2分,总分为30分,0~10分无效,10~20为有效,20~30为显效。总有效率=(有效+显效)/26×100%。

### 1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理, 计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示, 差异性分别对应t检验、 $\chi^2$ 检验; 检验依据:  $P < 0.05$ ; 差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛程度比较

治疗前两组患者均处于重度疼痛水平, 经过5d、10d和14d治疗后, 两组患者疼痛程度均得到改善。两组患者

在同一时间节点的疼痛比较结果显示, 实验组患者疼痛缓解效果更理想, 两组患者在5d、10d和14d的疼痛评分比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。从表1可以看出, 对照组患者疼痛缓解呈现平稳下降的趋势, 相对于前一个时间节点, 疼痛评分降低幅度相差不大, 实验组患者治疗5d后疼痛缓解效果非常显著, 治疗10d已转入轻度疼痛。具体见表1。

表1 两组患者疼痛比较[n,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	治疗前	治疗5d	治疗10d	治疗14d
对照组	26	6.72±0.87	4.13±0.69	2.37±0.69	1.89±0.37
实验组	26	6.68±0.91	3.68±0.64	1.58±0.84	1.21±0.42
t		0.162	2.438	3.706	6.195
P		0.872	0.018	0.001	0.000

### 2.2 腰椎功能、中医症候积分比较

治疗前对照组患者腰椎功能评分为(12.34±2.12)分, 实验组患者腰椎功能评分为(12.56±2.21)分, 两组比较结果差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后对照组患者腰椎功能评分为(17.53±2.68)分, 实验组患者腰椎功能评分为(19.54±3.27)分, 实验组患者腰椎功能评分高于对照组, 两组比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗前对照组患者中医

症候积分为(12.34±2.12)分, 实验组患者中医症候积分为(12.56±2.21)分, 两组比较结果差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后对照组患者中医症候积分为(17.53±2.68)分, 实验组患者中医症候积分为(19.54±3.27)分, 实验组患者中医症候积分是高于还是低于对照组, 两组比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者腰椎功能、中医症候积分比较[n,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	腰椎功能		中医症候积分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	26	12.34±2.12	17.53±2.68	11.23±1.46	7.89±1.23
实验组	26	12.56±2.21	19.54±3.27	10.98±1.58	5.36±1.14
t		0.366	2.424	0.593	7.692
P		0.716	0.019	0.556	0.000

### 2.3 治疗效果比较

对照组7例显效, 10例有效, 总有效例数17例, 总有效率为65.4%, 实验组12例显效, 11例有效, 总有效例数23例, 总有效率为88.5%。实验组治疗总有效率高于对照组, 比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组治疗效果比较[n, %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	26	7	10	9	65.4
实验组	26	12	11	3	88.5
$\chi^2$					3.900
P					0.048

## 3 结束语

腰椎间盘突出症是临床骨伤科常见病症之一, 多发于40~50岁的中年群体男性和女性。腰椎间盘突出症主要

是由椎间盘退变引起的, 但不排除遗传因素、发育异常、妊娠或外伤等原因。临床研究发现, 腰椎间盘突出症患者发病前大多有长期弯腰劳动等经历, 这说明长期弯腰可能诱发病症。很多首次发病患者自述发病主要在突然扭腰或者半弯腰负重过程中出现。腰椎间盘突出多表现为腰部和下肢出现放射性疼痛, 严重时无法活动, 卧床期间疼痛难忍。

临床治疗腰椎间盘突出的方法有很多, 症状表现轻适当休息即可, 症状表现重可以药敷、针灸、手术等, 不同方法的治疗效果不同, 同种方法也会因人、因病症具体情况有所差异。在中医范畴内, 腰椎间盘突出症属于“腰疼”范围, 主要因风寒湿邪、肝肾亏、经脉痹所致。所以在辩证施治则以疏风、补肾、滋肝、活络、舒筋、散寒为主要。火龙罐综合灸是集推拿、艾

灸、揉痧、点穴、熨烫于一体的中医康复理疗技术,结合点、震、叩、碾、推、按、拨、揉、熨、烫十种手法,兼以艾灸燃烧时产生的近红外光辐射的电磁波和光电对人体细胞线粒体发生生物化学作用。

本研究表明,治疗前患者疼痛程度较重,很多一部分患者基本无法下床活动,通过5d、10d和14d的火龙罐治疗后,患者的疼痛得到了明显的缓解,绝大部分患者可以下床活动,甚至进行强度较低的工作。两组患者腰椎功能、中医症候积分比较可以发现,接受火龙罐治疗的患者腰椎功能改善效果明显优于针灸组患者,且该组患者的中医症候积分明显低于针灸组,这说明火龙罐治疗在缓解患者症状方面具有突出疗效。经过14d治疗,实验组治疗总有效率达到88.5%,明显高于对照组的65.4%,由此可见,火龙罐治疗效果显著。

关于火龙罐治疗腰椎间盘突出症的方法,我国在很早以前就使用这种方法,经过几代人的传承与发展,火龙罐治疗方法越来越具有针对性,特别是对于中重症患者的治疗效果非常理想。对于特殊的患者,还可以使用火龙罐配合药敷的方式,这样能够更好地起到止痛和改善腰椎功能的作用。本研究主要将火龙罐与针灸方法进行对比,比较结果显示火龙罐的效果较为理想,具体治疗时还可以将二者结合,也可以起到良好的作用,但是需要对患者体征进行检查,避免过渡治疗对患者机体功能产生副作用。

综上所述,火龙罐用于治疗腰椎间盘突出症,能够缓解患者腰椎疼痛、改善患者腰椎功能和治疗效果,对于患者腰椎间盘突出症状减轻具有积极作用,值得进一步推广应用。

#### 参考文献

- [1] 谌婷婷,邓雯雯.基于经络腧穴理论的火龙罐综合灸疗法在风痰瘀阻型中风患者的应用[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(22):110-113.
- [2] 朱青,董玉山,王猛.火龙罐联合补中益气汤治疗气虚型糖尿病性便秘验案1则[J].光明中医,2023,38(20):4041-4043.
- [3] 陈英,刘尹丽,苟斌虎.火龙罐综合灸在“重治在筋”理论指导下治疗膝骨性关节炎护理疗效观察[J].新疆中医药,2023,41(05):83-85.
- [4] 邹美兰.火龙罐治疗联合易筋经导引法对高血压合并颈性眩晕患者血压水平及症状改善的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(10):1228-1230.
- [5] 叶晓玲,邵玉婉,向红霞等.火龙罐综合灸治疗慢性荨麻疹风寒型疗效观察[J].实用中医药杂志,2023,39(10):2032-2034.
- [6] 王月英,葛芳,王俊杰等.脑卒中后上肢痉挛行循经火龙罐联合中药湿热敷效果观察[J].护理学杂志,2023,38(20):49-52.