

小针刀疗法治疗退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症的效果观察与护理*

崔丽娟, 侯敏

(辽宁中医药大学附属第二医院, 辽宁沈阳, 110034)

[摘要] **目的** 观察小针刀疗法治疗退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症的临床疗效,并总结其护理经验。**方法** 将2015年6月至2016年3月30例退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症的患者设为对照组;2016年4月至12月30例退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症的患者设为观察组,在对照组基础上增加小针刀疗法,观察两组的治疗效果。**结果** 观察组治疗效果优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 应用小针刀疗法治疗退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症,有效地缓解患者的痛苦,提高了临床疗效。做好治疗期间病情观察和护理可保证治疗的顺利进行,正确指导和督促患者进行锻炼对降低疾病的复发具有重要的意义。

[关键词] 腰椎狭窄症;小针刀疗法;护理

[中图分类号] R473.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)06-0037-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.06.010

Clinical effect and nursing of small needle therapy in the treatment of retrograde lumbar spine stenosis

Cui Lijuan, Hou min//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(6):37.

(Liaoning University of Chinese Medicine Affiliated Second Hospital, Shenyang, Liaoning, 110034)

[Abstract] **Objective** To observe the clinical efficacy of small needle therapy in the treatment of retrograde lumbar spine stenosis. **Methods** About 30 patients with retrograde lumbar spinal stenosis from June 2015 to March 2016 were set as control group; 30 patients with the same disease from April 2016 to December 2016 were set as observation group. The control method of traction and massage therapy, the observation group on the basis of increased by small needle knife therapy. **Result** The effect of the observation group was better than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusions** Treatment of retrograde lumbar spinal stenosis with small needle knife therapy is effective in treating patients' pain and improving clinical effect. Well condition observation and nursing during the treatment can ensure the smooth progress of treatment, the correct guidance and urged patients to exercise to reduce the recurrence of the disease, has the vital significance.

[Key words] lumbar stenosis; small needle therapy; nursing

随着人们生活方式以及生活习惯的改变,出现退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症的患者日益增加。腰椎管狭窄症是指因腰椎管的中央、侧隐窝或椎间孔狭窄引起腰神经受压而出现腰腿痛、间歇性跛行等症状的一种慢性疾病^[1]。其属中医“腰腿痛”范畴,退行性病变是其主要发病原因^[2]。椎管外软组织无菌性炎症的化学性刺激是引起临床症状的主要原因。以往多采用外治治疗,但见效慢、疗

程较长。小针刀疗法既能在局部松解粘连,舒缓筋骨又能调整软组织整体协调水平,恢复脊柱力学平衡,具有微创的特点^[3]。2016年4月至12月,本院采用小针刀疗法治疗退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症患者,取得较满意的效果,现将方法和护理体会报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样方法,选择2015年6月至2016年12月在本院骨科住院治疗的退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症患者60例。纳入标准:①符合腰椎滑脱症的诊断标准^[1];②未使用西药治

[基金项目] *本课题为辽宁省教育厅科学研究项目,项目编号为2015344。

[收稿日期] 2017-01-23

[作者简介] 崔丽娟(1967-),女,辽宁锦县人,主管护师,本科,主要从事中医护理工作。

疗;③知情同意。排除标准:①伴有心、脑、肝、肾等疾病;②合并腰椎结核或腰椎肿瘤者。将2015年6月至2016年3月30例住院患者设为对照组,男16例,女14例,年龄50~65岁,平均 (58.0 ± 1.0) 岁;病程5~15年,平均 (10.0 ± 0.5) 年。将2016年4月至12月30例住院患者设为观察组,男13例,女17例,年龄50~65岁,平均 (57.0 ± 1.5) 岁;病程5~15年,平均 (11.0 ± 1.0) 年。两组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 治疗方法为按摩、牵引、中药塌渍治疗。按摩主要穴位包括命门穴、肾腧穴、腰阳关穴等。中药塌渍治疗以透骨草、桑白皮、白芷、赤芍等中药组成的外用方,酌以盐和黄酒少许,装在布袋里,蒸锅加温后置于患者腰部,达到通络止痛目的。牵引疗法主要是通过外力对腰椎进行牵拉。

1.2.2 观察组 治疗方法除按摩、牵引、中药塌渍治疗外,配合小针刀疗法。方法:患者俯卧位,腹下垫枕,暴露腰臀部;治疗点以腰椎关节突关节囊、腰三横突尖部、腰肋韧带附着点、髂腰韧带附着点、乳副沟韧带、多裂肌、回旋肌、臀中肌、臀大肌为主,以及在病变部位条索、硬结、压痛等阳性反应点为进针点,一般选取6~8个治疗点;术者戴无菌手套,铺无菌巾,用朱氏3号和4号小针刀于上述治疗点,按针刀闭合性手术的四步进针规程,闭合性松解相关的筋膜、肌肉、韧带、关节囊;治疗以患者感觉酸胀和术者以各治疗点手下有松动感为度;术毕按压并贴创可贴。6~7天治疗1次,3次为1个疗程,共治疗1个疗程。

1.3 疗效判断

治愈为腰腿痛症状消失,功能基本恢复正常;好转为腰痛减轻,劳累后应有疼痛;未愈为症状体征无改善^[3]。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS17.0进行统计学分析。计数资料采用频数描述,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验;计量资料采用均数 \pm 标准差描述,组间比较采用 t 检验。

2 结果

两组患者治疗效果比较见表1。从表1可见,观察组治疗效果优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

表1 两组患者治疗效果比较 n/%

组别	n	显效	有效	无效
对照组	30	9(30.0)	17(56.7)	4(13.3)
观察组	30	21(70.0)	7(23.3)	2(6.7)
Z			2.90	
P			0.004	

3 讨论

3.1 小针刀疗法在治疗退行性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症的效果观察

腰椎管狭窄症的主要临床表现是腰腿痛。腰椎滑脱引起腰腿痛的原因是由于腰椎滑脱时椎体向前滑移,在相邻椎体后缘形成阶梯,而造成的管腔狭窄,直接压迫马尾神经,再加上腰椎退行性病变使上椎弓峡部损伤导致的创伤性炎症和纤维组织增生后的损伤炎症,而产生运动系统临床症状的疾病。其是临床上老年人腰腿痛的常见原因之一^[4]。目前,推拿按摩、牵引及外治法等保守治疗在临床治疗中广泛应用^[5-8],但见效慢、疗程较长。小针刀疗法是在中医理论指导下,吸收现代西医及自然科学成果,再加以创造而成的医学新学科。它是将中医的“针刺”与西医外科的“手术刀”两者融为一体的产物;取两家之长,兼有针刺与切割的双重作用^[1]。本研究在按摩、牵引、中药塌渍治疗基础上,对观察组患者实施小针刀疗法,结果显示,观察组治疗效果优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。腰椎椎间关节的感觉神经主要来源于脊神经返支及后支的内侧枝,针刀闭合性松解腰椎小关节,能很好的调整关节囊内外压力,解除脊神经返支及后支内侧枝的嵌压,使神经机能的得以恢复,消除腰部病变节段的异常剪切力,使椎体动力平衡失调得到调整;针刀通过对软组织粘连、挛缩和疤痕的松解,有效地降低病变软组织内压,增加局部血液供应,促进血液和淋巴回流,使致痛物质得以排除^[9];同时应力性的肌纤维张

力降低,消除了软组织对神经的慢性挤压刺激,局部微循环得到改善,从而消除对神经的化学刺激和牵拉刺激而产生的无菌性炎症反应。

3.2 护理要点

3.2.1 心理护理 患者由于对本病缺乏全面、正确的认识,大多数患者往往会有恐惧、焦虑等心理反应。向患者详细介绍小针刀疗法的基本原理和效果,消除患者的顾虑及紧张情绪,使患者在心理上做好准备;介绍小针刀疗法成功的案例,鼓励患者与接受小针刀疗法者多交流;告知患者治疗过程中,若有酸、沉、胀等感觉是正常现象,不要过度紧张,使患者以良好的心态接受治疗。

3.2.2 小针刀治疗期间的护理 配合医生做好患者的体位摆放,治疗中密切观察患者病情变化,询问患者有无不良反应;治疗后观察伤口有无渗血、皮下血肿,如局部血肿形成,治疗后用弹力腰围加压固定 24 h。

3.2.3 健康指导 患者治疗期间卧硬板床,侧卧时注意腰背部平直。指导正确的下床方法,先向健侧或向较轻一侧侧卧,同时屈髋、膝关节,由他人扶起坐于床边,待适应后再下地行走,下床活动时佩戴腰围加以保护,症状缓解后,指导腰背肌的功能锻炼(如飞燕式锻炼、五点支撑锻炼)。运动疗法能提高脊柱稳定性,增强人体腰椎发挥负重、减震、保护和运动支持功能,从而预防和减少本病的复发,达到标本兼治防患于未然的目的,因此治疗后期正确指导和督促患者进行腰背肌锻炼。嘱患者多进食含钙丰富的食物,如奶及奶制品、豆类、

海带、坚果等。

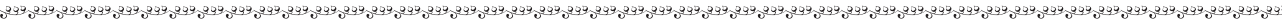
4 结论

本结果表明,采用针刀疗法治疗退变性腰椎滑脱合并腰椎管狭窄症疗效好,值得临床应用推广。治疗前做好心理护理,可使患者良好的心态接受治疗;治疗期间做好病情观察和护理可保证治疗的顺利进行;治疗后期正确指导和督促患者进行锻炼对降低疾病的复发具有重要的意义。

参考文献:

[1] 吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学.6版[M].北京:人民卫生出版社,2002:2224-2226.
[2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:186
[3] 朱汉章.小针刀疗法[M].北京:人民卫生出版社,2002:105-119.
[4] 刘伟,贾连顺.退变性腰椎管狭窄症的预后研究进展[J].中国矫形外科杂志,2007,15(3):203-205.
[5] 卜明,李帅,党杰,等.中医综合疗法治疗腰椎间盘突出症 108 例[J].中医正骨,2010,22(9):68-89.
[6] 夏齐国,黄建华,推拿牵引配合三维正脊疗法治疗腰椎间盘突出症 78 例疗效观察[J].浙江中医药大学学报,2011,35(1):94-95.
[7] 李成山,张晓刚.模拟拔伸按压手法对腰部结构生物力学变化的影响[J].中国中医骨伤科杂志,2013,21(3):15-17.
[8] 覃兴乐.腰椎间盘突出症保守治疗进展[J].浙江中西医结合杂志,2007,17(7):461-463.
[9] 阚丽丽,王海东,刘安国.针刀疗法治疗颈椎病的 Meta 分析[J].中国骨伤,2013,26(11):935-939.

[本文编辑:郑志惠]



·编读往来·

禁止一稿多投

“一稿多投”是指作者把自己的一部作品同时或者先后发给不同的出版社或其他媒体,即多次使用同一作品的行为。对科技期刊来说,一篇投稿的录用需要经过初审、外审、定稿等多个流程,同时需要编辑花费大量的时间和精力进行修改,如果作者同时向多个刊物投稿,必将导致大量的重复性劳动和编辑资源浪费,将严重伤害科技期刊和广大作者的利益。敬请各位作者慎重选择投稿刊物,并确定前一次投稿已被退稿后再行改投。

[本刊编辑部]