

双柏散敷药联合特定电池波谱照射治疗腰椎间盘突出症疗效观察及护理

黎春芳, 钟文娟, 陈瑞霞

(深圳市龙岗区第二人民医院, 广东深圳, 518112)

[摘要] **目的** 探讨双柏散敷药联合特定电池波谱 (TDP) 照射治疗腰椎间盘突出症疗效, 并总结护理要点。**方法** 将 125 例腰椎间盘突出症患者随机分为观察组 65 例与对照组 60 例, 对照组患者采用推拿、电针理疗法, 观察组患者在对照组的基础上加双柏散敷药联合 TDP 照射。观察两组患者两个疗程后疼痛及治疗情况。**结果** 两组患者治疗后疼痛 VAS 评分及治疗效果比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 观察组患者疼痛评分明显低于对照组, 治疗效果明显优于对照组。**结论** 在推拿、针灸等理疗基础上, 加双柏散敷药联合 TDP 照射可提高椎间盘突出症治疗效果和缓解腰患者疼痛程度。护理方面应做好敷药及 TDP 照射护理工作。

[关键词] 腰椎间盘突出症; 双柏散; 敷药; 特定电池波谱照射

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)04-0038-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.04.13

Effect of double cypress powder combined with TDP irradiation on lumbar intervertebral disc protrusion and nursing

Li Chunfang, Zhong Wenjuan, Chen Ruixia // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(4):38.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of double cypress powder (DCP) combined with TDP irradiation on lumbar intervertebral disc protrusion and summarize nursing experience. **Methods** One hundred and twenty-five patients with lumbar intervertebral disc protrusion were randomized into the observation group and control group. The control group was treated with massage and electro-acupuncture and the observation group received DCP fumigation combined with TDP irradiation besides treatments the controls received. The two groups were compared in terms of pain level and curative effect after two courses of treatment. **Result** The score on pains by VAS in the treatment group was significantly lower than that in the control group and the curative effect was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** On the basis of the massage, electro-acupuncture and moxibustion therapy, DCP combined with TDP irradiation is therapeutically effective in the reduction of the pains from lumbar disc protrusion.

[Key words] lumbar intervertebral disc protrusion; double cypress powder; external application; TDP irradiation

腰椎间盘突出症是指腰椎间盘变性、纤维环破裂, 髓核组织突出刺激或压迫马尾神经根所表现出来的一系列临床症状和体征^[1]。腰椎间盘突出症是引起腰腿疼痛的常见原因之一。髓核脱出神经根长期受压是腰椎间盘突出症引起神经根损害的直接原因^[2]。腰椎间盘突出症保守疗法通常采用中医手法治疗, 目的是使突出的腰椎间盘组织得以还纳, 松解神经根的粘连, 消瘀退肿, 缓解腰腿肌肉痉挛^[2]。本院于 2012 年 8 月 ~ 2013 年 7 月在推拿、针灸等中医手法治疗的基础上, 采用中药外敷联合特定电磁波谱 (TDP) 照射, 取得较好的效果, 现将方法及结果报道如下。

[收稿日期] 2013-09-20

[作者简介] 黎春芳 (1974-), 女, 广东湛江人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事临床护理和护理管理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2012 年 8 月 ~ 2013 年 7 月收治的腰椎间盘突出症患者 125 例, 经 X 放射线或 CT 检查确诊, 均有不同程度的腰痛、下肢反射痛或伴有麻木活动受限等症状, 以及突出的腰椎间盘隙棘突旁可有压痛、叩击痛、直腿抬高试验阳性、加强试验阳性等体征。其中男 69 例, 女 56 例, 年龄 28 ~ 65 岁, 平均 (43.08 ± 5.69) 岁, 病程 10 d ~ 12 年, 平均 (6.71 ± 1.45) 年。气滞血瘀型 79 例, 痰湿阻滞型 46 例。采用随机数字表法随机将患者分为观察组 65 例, 对照组 60 例。两组患者一般资料比较, 均 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

①纳入标准: X线放射或 CT 检查显示腰椎间盘突出;腰部疼痛或伴有一侧以上坐骨神经痛症状;有腰椎旁叩痛及坐骨神经受损体征;气滞血瘀型、痰湿阻滞型。②排除标准:腰椎间盘突出症急性期;破裂型突出物压迫症状严重需手术治疗者;证型属肝肾不足者;对本研究药物治疗过敏者。

1.3 方法

对照组患者采用推拿、电针治疗,每天1次,每次30 min,观察组患者在对照组基础上采用双柏散敷药结合 TDP 照射。

1.3.1 双柏散外敷 护士按医嘱将双柏散(侧柏叶、大黄、黄柏、薄荷、泽兰、透骨草按比例磨研成粉末)用蜂蜜调成糊状,按中药敷药法的常规^[3]敷贴于患者腰腿部痛点,用小毛巾或两层纱块蘸水覆盖中药之上。每天1~2次,每次30 min。1个疗程7~10 d,共做两个疗程。

1.3.2 TDP 照射 敷药时同步采用 TDP 照射(型号 CQS-23-D),调整灯罩与中药敷贴部位25~35 cm,温度为40℃或根据患者自觉舒适调整温度,照射时间为30 min,每天1~2次,1个疗程7~10 d,共做两个疗程。

1.3.3 疗效判定 治疗两个疗程后比较两组患者治疗效果。疗效评定标准参照国家中医药管理局制订的《中医病症诊断疗效标准》^[4]:治愈:腰腿痛消失,脊椎活动正常,能正常工作生活;显效:体征消失,自觉症状消失,留有轻度腰部不适或仅有小腿麻木感,功能活动正常;有效:症状体征减轻,但活动仍有障碍;无效:症状体征基本没有变化。总有效率=治愈率+显效率+有效率。腰腿痛采用视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)^[5],具体方法为:取一把0~10 cm 刻度尺,向患者说明0为无痛,10为极痛,刻度侧朝向护士,患者在无刻度面指出自己疼痛的位置,护士在刻度侧读出疼痛评分。

1.4 统计学方法

数据采用 PEMS3.1 统计软件包进行统计学分析。计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

两组患者治疗效果比较见表1。由表1可见,

两组患者治疗效果比较, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 观察组患者治疗效果明显优于对照组。

表1 两组患者治疗效果比较 $n(\%)$

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	65	28	24	11	2	63(96.92)
对照组	60	21	16	3	20	40(66.67)
χ^2						15.28
P						<0.05

2.2 两组患者治疗前后 VAS 评分比较

两组患者治疗前后 VAS 评分比较见表2。由表2可见,两组患者治疗前 VAS 评分比较,差异无统计学意义;两组患者治疗后 VAS 评分比较, $P < 0.01$, 差异具有统计学意义, 观察组患者疼痛评分明显低于对照组;两组患者治疗前后组内比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 治疗后得分明显低于治疗前。

表2 两组患者治疗前后 VAS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	65	7.05 \pm 1.58	1.92 \pm 0.62	24.40	<0.05
对照组	60	6.86 \pm 1.59	5.89 \pm 1.44	3.48	<0.05
t		0.13	-20.00		
P		0.89	<0.05		

3 讨论

3.1 推拿、电针治疗腰椎间盘突出症的效果分析

腰椎间盘突出症是导致腰腿痛的主要原因,主要表现为不同程度的腰痛、坐骨神经痛,并伴麻木感;后期可出现腰椎侧弯畸形、肌力减弱和肌萎缩,中央型腰椎间盘突出出现马尾综合征,出现排便、排尿无力,男性患者出现阳萎^[6],对患者工作和生活造成极大影响。目前,常用保守治疗法主要是通过卧位推拿法、电针法等,针刺直接作用于腰椎病变部位,起到行气活血通经止痛作用;推拿治疗可恢复正常的腰椎解剖序列,利于椎间盘、韧带和关节囊水肿的消退^[7]。

3.2 双柏散敷药联合 TDP 照射治疗腰椎间盘突出症的效果分析

腰椎间盘突出症属中医学“腰痛”范畴,导致本病的病因主要为:外伤劳损,造成痹阴经络,气滞血瘀;风寒湿之邪流注经络,致使经络困阻^[8]。

双柏散以侧柏叶、大黄、黄柏、薄荷为主,主要有活血化瘀止痛作用^[9]。方中大黄行瘀通经,清热除湿;黄柏清热燥湿,泻火解毒,有明显的抗炎作用;侧柏叶性苦、涩、寒,在本方中主要起凉血、止血作用;薄荷未辛,性凉,清香升散,局部应用具有清凉、止痒、消炎止痛的功效^[10];泽兰活血、利水、消肿^[11];透骨草有疏筋通骨作用^[12]。诸药合用共奏活血化瘀,清热解毒、消肿止痛之功。临床应用时添加蜂蜜调和,以令药粉黏度增大,易于形成并维持饼状而不结块,且可减少药物对局部皮肤的刺激作用。

TDP 对患者的病患部位(或穴位)进行照射,可使人体产生生物效应,有消肿、止痛、改善微循环(活血化瘀)、促进新陈代谢,提升患者自身免疫力等功效,达到治疗和辅助治疗的作用。通过 TDP 照射,利用热力效应与中草药结合产生大量药物蒸气作用于肌肤,改善药物透入的效果,可加快局部血液循环,具有疏通腠理、活血化瘀的作用,同时药物有效成份直接渗入病变部位的深部组织,利用热力经皮吸收到达病灶充分发挥药效,起到止痛、消肿、解痉、减少粘连和促进愈合作用。结果显示,两组腰椎间盘突出症患者治疗后疼痛 VAS 评分及治疗效果比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者疼痛评分明显低于对照组,治疗效果明显优于对照组。说明在推拿、电针治疗基础上采用双柏散敷联合 TDP 照射治疗腰椎间盘突出症患者,其效果优于单纯采用推拿、电针治疗。

3.3 护理要点

3.3.1 敷药的护理 协助患者取合适体位,暴露敷药部位,治疗过程注意保暖。敷药摊制的厚薄要均匀,敷药面积应大于患处且保持一定的湿度,如药物较干时,应用温开水进行湿润。敷药过程,如出现红疹、水泡、瘙痒、疼痛等过敏现象时,应停止治疗,去除药物并清洁皮肤,及时给予处理。

3.3.2 TDP 照射的护理 TDP 治疗仪属电器和高温产品,为安全起见,使用中不可随意旋转和振荡,以免烫伤皮肤或影响疗效^[13]。照射前先预热

4 ~ 6 min,照射过程多巡视患者,密切观察照射部位皮肤的颜色、温度,询问患者局部感觉,及时调整照射距离,防止烫伤。

4 结论

研究表明,在推拿、电针等理疗的基础上采用双柏散敷药联合 TDP 照射,可有效减轻患者疼痛程度,提高治疗效果,其操作简单方便,治疗过程患者感觉舒适,值得临床推广应用。护理方面应做好敷药及 TDP 照射护理工作。

参考文献:

- [1] 许琼瑜,陈尚杰,朱芬,等.康复护理干预对急性腰椎间盘突出症患者腰椎功能恢复的影响[J].现代临床护理,2013,12(4):31.
- [2] 孙树椿,孙之镐.中医筋伤学[M].北京:人民卫生出版社,2003:221,225.
- [3] 中华中医药学会.中医护理常规技术操作规程[M].北京:中国中医药出版社,2011:202-203.
- [4] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京中医药大学出版社,1994:201-203.
- [5] 李世春,郭昭庆.评分系统在腰椎间盘突出中的应用[J].中国脊椎脊髓杂志,2005,15(12):758-761.
- [6] 刘玉珍,张广清.临床中西医结合护理全书[M].广州:广东人民出版社,2006:514-515.
- [7] 李华新.针刺、拔罐加推拿结合治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J].中医临床研究,2013,5(2):47.
- [8] 李峰彬,郑世江.温针灸治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].山西中医,2013,29(3):32.
- [9] 余春芳,沈桂枝.双柏散外敷妇炎清Ⅲ灌肠治疗慢性盆腔炎的观察护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(3):496.
- [10] 刘华.双柏散治疗膝骨关节炎骨髓水肿临床观察[J].中医临床研究,2013,5(6):79.
- [11] 贾节,潘华山,赖秋媛.双柏散穴位敷贴治疗运动型疲劳的临床观察[J].光明中医,2012,27(3):534.
- [12] 杨光虎,刘晓静.中药外洗剂联合药物封闭治疗慢性软组织损伤125例[J].陕西中医,2013,34(10):1358.
- [13] 沈梨芳.中药灌肠联合 TDP 治疗慢性盆腔炎的护理体会[J].金华职业技术学院学报,2004,4(4):51.

[本文编辑:刘晓华]