

· 骨伤科护理 ·

温热疗法联合背俞穴按压治疗腰椎间盘突出症寒湿证的护理

梁虹, 罗漫丽, 李海婷

(河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 洛阳 471002)

摘要 目的:探讨对采用温热疗法联合背俞穴按压治疗的腰椎间盘突出症寒湿证患者进行针对性护理的效果。方法:2017 年 1 月至 2018 年 4 月,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)颈肩腰腿痛中心采用艾灸、中药薰蒸两种温热疗法联合背俞穴按压治疗腰椎间盘突出症寒湿证患者 112 例。男 68 例,女 44 例;年龄 19~62 岁,中位数 38.5 岁;病程 2 d 至 13 年,中位数 8 个月。治疗期间根据艾灸、中药薰蒸两种温热疗法及背俞穴按压疗法的特点,对患者进行针对性护理。结果:所有患者均完成治疗,艾灸、中药薰蒸时未发生烫伤,穴位按压过程中未出现不良反应。治疗结束后,按照《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的疗效标准评定,治愈 49 例、好转 56 例、未愈 7 例。疗效评定为未愈的 7 例患者要求出院,未继续治疗。结论:采用温热疗法联合背俞穴按压治疗腰椎间盘突出症寒湿证,针对该疗法的特点进行针对性护理,有利于提高治疗的安全性、保证临床疗效。

关键词 椎间盘移位;腰椎;寒湿;薰洗;灸法;穴,背俞;护理

腰椎间盘突出症是骨科临床的常见病、多发病^[1-3],且缠绵难愈^[4],会对患者的生活、工作、学习造成严重影响^[5]。目前 70%~80% 的腰椎间盘突出症患者采用非手术治疗,特别是中医药治疗,部分接受手术治疗的患者术后也需要接受一段时间的非手术治疗,以改善残留症状,减少复发^[6]。我们在采用温热疗法联合背俞穴按压治疗腰椎间盘突出症寒湿证患者时,进行了针对性的护理,并对临床效果进行了观察,现总结报告如下。

1 临床资料

本组 112 例,均为 2017 年 1 月至 2018 年 4 月在河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)颈肩腰腿痛中心住院治疗的患者。男 68 例,女 44 例;年龄 19~62 岁,中位数 38.5 岁;病程 2 d 至 13 年,中位数 8 个月。所有患者均符合《临床诊断指南·骨科分册》中腰椎间盘突出症的诊断标准^[7],中医辨证均为寒湿证^[8]。所有患者均不合并腰椎结核、肿瘤,背部皮肤均无破损。均采用艾灸、中药薰蒸两种温热疗法联合背俞穴按压治疗。

2 方法

2.1 温热疗法的针对性护理

2.1.1 艾灸的针对性护理 操作前向患者讲解艾灸的相关知识,以便患者配合治疗。腰痛位于后正中

穴、委中、承山、昆仑、束骨等穴;疼痛位于腰腹部侧面,转动时疼痛加剧,选肾俞、大肠俞、命门、阿是穴、环跳、阳陵泉、丘墟、足承泣等穴。采用循经往返灸和单点温和灸相结合的方法^[9],循督脉、足太阳经或者足少阳经所选穴位往返 1 遍,每天 1 次。艾炷距离穴位 1.5 cm,以患者感到局部皮肤温热,且能忍受为宜。艾灸过程中及时询问患者感觉,适当调整艾灸距离,以免灼伤皮肤。如果患者自觉腰部有热感经股后侧、外侧、内侧、膝关节传导至足踝部,效果最佳。施灸结束 30 min 内,注意保暖,适量饮用温开水。如果感觉皮肤瘙痒,忌用指甲或其他器具刺激,以免感染。

2.1.2 中药薰蒸的针对性护理 薰蒸前向患者详细讲解中药薰蒸的目的、作用和注意事项。薰蒸前嘱患者适量饮水、排空二便。薰蒸时先从最低温度(38℃)开始,待患者适应后再逐步升高温度。对于年老体弱或合并糖尿病等疾病导致感觉不敏感的患者,温度要适当调低,避免烫伤。薰蒸过程中要加强巡视,发现患者有心慌、气短、头昏、恶心呕吐等不适时,立即终止薰蒸,报告医生处理。薰蒸结束后擦干薰蒸部位水分及身体上的汗液,在薰蒸室休息 10 min 后再返回病房,并注意腰部保暖。

2.2 背俞穴按压的针对性护理 设定室内温度 26~28℃、湿度 50%~60%,夏季忌用空调、风扇。患者俯卧,在保护患者隐私的前提下,充分暴露背部,在足太阳膀胱经的背俞穴上,用食指、中指、无名指的第二掌指关节同时用力按压。按压时自上而下,双侧交替,力量由轻到重,以患者能够耐受,腧穴处产生酸、

麻、胀等感觉为宜。按压过程中注意观察,如果患者出现心慌、出冷汗等表现,立即停止操作,并报告医生进行处理。

3 结果

所有患者均完成治疗,艾灸、中药熏蒸时未发生烫伤,穴位按压过程中未出现不良反应。治疗结束后,按照《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的疗效标准^[8]评定,治愈 49 例、好转 56 例、未愈 7 例。疗效评定为未愈的 7 例患者要求出院,未继续治疗。

4 讨论

艾灸具有散寒止痛、温阳补气、行气血、散郁结等作用,集热疗和药物治疗为一体,可提高患者的疼痛阈值^[10]。艾灸过程中患者如自觉腰部有热感经股、膝向足踝传导,提示经络运行通畅,因而止痛效果往往更明显。中药熏蒸是利用热力作用带动中药渗透到机体内部,直达病灶。热力可以驱除机体内部的寒湿邪气,使局部毛孔开放,促进血液循环,加速无菌性炎症消散吸收,减轻神经受压,从而缓解症状^[11]。毕文卿等^[12-13]认为,在患者能耐受的前提下,熏蒸的温度与疗效呈正相关,并认为熏蒸温度为 43 ℃ 时疗效最佳。

现代解剖学研究发现,背俞穴所在位置与脊神经节段排列分布基本一致。在体表对腧穴所在位置进行各种良性刺激,可以有效解除肌肉痉挛、加速组织代谢、缓解神经压迫症状,同时对内脏功能起到调节作用,纠正病理状态,从而起到治疗疾病的作用^[14-15]。

综上所述,采用温热疗法联合背俞穴按压治疗腰椎间盘突出症寒湿证患者时,针对该疗法的特点进行针对性护理,有利于提高治疗的安全性、保证临床疗效。

5 参考文献

[1] WAYNE M, ADAM M P, WILLIAM A A. Treatment of lumbar disc herniation: an evidence - based review[J]. Seminars in Spine Surgery, 2009, 21(4): 223 - 229.

[2] WANG H, CHENG J, XIAO H, et al. Adolescent lumbar disc herniation: experience from a large minimally invasive treatment centre for lumbar degenerative disease in Chongqing, China[J]. Clinical Neurology and Neurosurgery, 2013, 115(8): 1415 - 1419.

[3] 方略, 黄晓涛, 王翠玉, 等. 中医辨证论治联合硬膜外冲击治疗腰椎间盘突出症的探讨[J]. 中医正骨, 2016, 28(1): 76 - 78.

[4] 刘泽恩, 余洋, 郑驰前, 等. 中药熏洗结合杵针治疗腰腿痛(寒湿证)疗效观察[J]. 四川中医, 2015, 33(9): 112 - 113.

[5] 王爱琴. 综合外治腰椎间盘突出症 30 例对照研究[J]. 中医外治杂志, 2016, 26(3): 28 - 29.

[6] 姜宏. 腰椎间盘突出症的非手术治疗和微创手术治疗中存在的问题[J]. 中医正骨, 2018, 30(4): 1 - 3.

[7] 中华医学会. 临床治疗指南·骨科分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 97 - 99.

[8] 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: 202.

[9] 何树槐, 王淑兰, 何斌. 筋骨疼痛的针灸治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 8 - 9.

[10] 周鑫, 林乐琴, 董程程, 等. 艾灸联合功能锻炼在全膝关节置换术后康复治疗中的应用[J]. 中医正骨, 2019, 31(1): 14 - 19.

[11] 王玲露. 艾灸联合中药熏蒸法治疗寒湿型腰腿疼痛的临床疗效观察及护理[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(14): 1341 - 1343.

[12] 毕文卿. 中药熏蒸蒸汽温度对腰椎间盘突出症急性期的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(8): 95.

[13] 袁小敏, 曾科学. 电针联合中药熏蒸对腰椎间盘突出症急性期症状改善的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(9): 5 - 8.

[14] 张争昌, 杨改琴, 左甲, 等. 长针深刺背俞穴改善慢性萎缩性胃炎的临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(5): 60 - 64.

[15] 游璐. 头针及背俞穴配合治疗脑卒中后平衡障碍的临床效果分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(6): 44 - 45.

(收稿日期: 2019-02-22 本文编辑: 李晓乐)

(上接第 74 页)

[7] 韦以宗. 跌损妙方·救伤秘旨·救伤秘旨续刻校释[M]. 上海: 科学技术出版社, 1988.

[8] 江考卿. 江氏伤科方书[M]. 影印版. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 1.

[9] 王明亮. 《救伤秘旨》伤科学术特点探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(8): 3424 - 3425.

[10] 郭扬. 点穴救治遇时遇穴浅说[J]. 中医外治杂志, 2000, 9(14): 27.

(收稿日期: 2019-03-15 本文编辑: 时红磊)