

穴位贴敷联合药物罐疗法在腰椎间盘突出症患者护理中的研究

张小娟 郭金凤

宁夏回族自治区第四人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18853

[摘要] 目的：探究腰椎间盘突出症患者护理中行穴位贴敷联合药物罐疗法的效果。方法：本次研究对象为58例腰椎间盘突出症患者，抽取自本院2024年7月到2025年7月期间。以随机数字表法分为常规组及实验组，每组29例。其中常规组行以常规护理，实验组则于此基础上行穴位贴敷联合药物罐疗法。对比两组护理效果。结果：与常规组比较，实验组疼痛评分显低（ $P < 0.05$ ），实验组JOA评分显高（ $P < 0.05$ ）。结论：在腰椎间盘突出症患者护理中应用穴位贴敷联合药物罐疗法，可有效缓解患者疼痛症状，改善腰椎功能，提升护理效果，值得临床推广应用。

[关键词] 腰椎间盘突出症；穴位贴敷；药物罐疗法；疼痛管理；腰椎功能

中图分类号：R248 文献标识码：A

Research on the Combination of Acupoint Application and Medication Cupping Therapy in the Nursing of Patients with Lumbar Disc Herniation

Xiaojuan Zhang, Jinfeng Guo

The Fourth People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region

Abstract: Objective: To explore the effect of acupoint application combined with medication cupping therapy in the nursing of patients with lumbar disc herniation. Method: The subjects of this study were 58 patients with lumbar disc herniation, selected from our hospital from July 2024 to July 2025. Divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 29 cases in each group. The conventional group received routine care, while the experimental group received acupoint application combined with medication cupping therapy on this basis. Compare the nursing effects of two groups. Result: Compared with the conventional group, the pain score of the experimental group was significantly lower ($P < 0.05$), and the JOA score of the experimental group was significantly higher ($P < 0.05$). Conclusion: The application of acupoint application combined with medication cupping therapy in the nursing of patients with lumbar disc herniation can effectively alleviate patients' pain symptoms, improve lumbar spine function, and enhance nursing effectiveness. It is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Lumbar disc herniation; Acupoint application; Drug canister therapy; Pain management; Lumbar spine function

引言

腰椎间盘突出症（LDH）为临床骨科常见的一种退行性疾病，其病因为腰椎间盘纤维环破裂、髓核突出压迫神经根或者马尾神经造成，症状可见腰部疼痛、下肢放射性疼痛及麻木无力等症状，对患者的日常生活及工作能力产生严重影响^[1]。伴随人口老龄化持续加剧及生活方式的转变，LDH的发病率表现为逐年增加趋势，且发病年龄逐渐年轻化，成为影响公众健康的主要问题。当前，临床针对LDH的治疗多采取保守治疗，主要为卧床休息、药物治疗、物理治疗及护理干预，其中护理干预在缓解患者症状、促进康复中起到重

要作用^[2]。常规护理注重病情观察、体位指导及基础护理，虽可改善患者症状，但整体效果不佳。最近几年来，中医护理技术于LDH治疗中的应用得到广泛的关注，穴位贴敷和药物罐疗法是中医外治法的主要组成部分，其操作简便、疗效确切及副作用小等优势。为此，本研究分析穴位贴敷联合药物罐疗法的护理效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为58例腰椎间盘突出症患者，抽取自本院2024年7月到2025年7月期间。纳入标准：（1）患者

Clinical Application Research of Nursing Care

符合LDH的诊断标准，经腰椎CT或MRI检查确诊，且存在不同程度的腰部疼痛、下肢放射性疼痛等症状；（2）患者及家属对本次研究目的知情，且主动配合研究；（3）基础资料完整者。排除标准：（1）有严重心脑血管疾病、肝肾功能不全者；（2）有精神疾病患者；（3）中途退出研究者。以随机数字表法分为常规组、实验组，每组29例。常规组男16例，女13例；年龄28-65岁，平均(45.32±6.78)岁；病程3个月-5年，平均(2.13±0.85)年。实验组男17例，女12例；年龄29-66岁，平均(46.15±7.02)岁；病程4个月-6年，平均(2.31±0.92)年。两组基础资料比较差异小(P>0.05)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组行常规护理，护理人员对患者腰部疼痛、下肢感觉及活动情况予以观察，发现异常及时报告医生处理。指导患者采取仰卧位或侧卧位，保持腰椎生理曲度。给予患者疼痛护理，疼痛较轻者，采取听音乐、聊天等方式转移注意力；疼痛较明显者，遵医嘱给予口服非甾体类抗炎镇痛药，并观察药物疗效及不良反应。在患者病情稳定后，指导其进行腰背肌功能锻炼，如五点支撑法、三点支撑法、小燕飞等，循序渐进增加锻炼强度。此外，向患者及家属讲解LDH的相关知识、治疗方法及注意事项，指导患者养成良好的生活习惯，避免腰部受凉、受潮，嘱咐其定期复查。

1.2.2 实验组

本组于常规护理基础上联合应用穴位贴敷及药物罐疗法，方法如下：

（1）穴位贴敷疗法：①药物制备：取红花15g、当归12g、川芎10g、独活10g、杜仲10g、牛膝10g、乳香6g、没药6g，将上述中药粉碎后过80目筛，加入适量凡士林调成糊状，制成直径约2cm、厚约0.5cm的药饼备用。②穴位选择：按照LDH的中医辨证分型及经络循行特点，取肾俞、大肠俞、委中、环跳、阳陵泉及足三里等穴位。③操作方法：贴敷前，用75%酒精消毒穴位皮肤，待皮肤干燥后，将制备好的药饼贴于选定穴位上，用医用胶布固定，每次贴敷时间为4-6小时，每日1次，7天为1个疗程，连续治疗2个疗程。贴敷期间，告知患者避免剧烈运动，保持局部皮肤清洁干燥，如果产生皮肤瘙痒、发红等过敏反应，需及时取下药饼，且用清水清洗局部皮肤，必要时采取抗过敏处理。

（2）药物罐疗法：①药物制备：取艾叶30g、红花15g、防风15g、独活15g、羌活15g、川芎10g、牛膝10g，加入1000ml清水煮沸后，转小火慢煮20分钟过滤取汁备用。②罐具选择：选用型号适合的玻璃罐，直径5-6cm备用。③操作方法：患者行俯卧位，暴露腰部及下肢相关部位，把制备

好的中药汁液倒入容器中，加热到40-45℃，将玻璃罐放入药液中浸泡5-10分钟后取出，擦干罐口水分，使用止血钳夹住酒精棉片点燃，于罐内快速旋转一周，快速将罐口扣于腰部肾俞、大肠俞、腰阳关等穴位及疼痛部位，使罐吸附于皮肤上，留罐时间为10-15分钟，每日1次，7天为1个疗程，连续治疗2个疗程。操作过程中，密切观察患者皮肤颜色变化及反应防止烫伤；留罐期间患者如产生头晕、恶心等不适，需立即起罐，让患者平卧休息。起罐时用手指按压罐边皮肤，促使空气进入罐内，轻取下罐具，防止强行撕扯。治疗后用干净毛巾擦干患者局部皮肤，告知患者注意保暖，避免受凉，24小时内禁止洗澡。

1.3 疗效标准

1.3.1 疼痛评分

采用VAS量表评价患者疼痛程度，VAS评分范围为0-10分，0分表示无疼痛，10分表示剧烈疼痛，评分越高，疼痛越严重。

1.3.2 腰椎功能评分

采用日本骨科协会腰椎功能评分(JOA)评价患者腰椎功能，JOA评分包括主观症状(9分)、客观体征(6分)、日常活动受限(14分)及膀胱功能(-6-0分)四个维度，总分0-29分，评分越高，腰椎功能越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析，计量资料以(x±s)表示，采用t检验；计数资料以率(%)表示，组间比较采用χ²检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组VAS评分对比分析

表1显示，与常规组比较，实验组VAS评分显低(P<0.05)。

表1 两组VAS评分对比分析(̄x±s)

组别	例数	VAS评分(分)
实验组	29	2.36±0.95
常规组	29	4.15±1.12
t	-	7.582
P	-	0.001

2.2 两组JOA评分对比分析

表2显示，与常规组比较，实验组JOA评分显高(P<0.05)。

表2 两组JOA评分对比分析(̄x±s)

组别	例数	VAS评分(分)
实验组	29	23.45±2.87
常规组	29	18.67±2.54
t	-	7.891
P	-	0.001

3 讨论

腰椎间盘突出症属于中医中“痹证”“腰痛”范畴, 该病发病机制主要与正气亏虚、感受风寒湿邪、劳损外伤等因素相关。其中正气亏虚多与年老体弱、久病耗损或先天禀赋不足相关, 风寒湿邪易借劳累后毛孔张开之际侵入肌骨, 而长期弯腰劳作、跌打损伤等劳损外伤则直接伤及腰府筋脉^[3]。中医认为, 腰为肾之府, 肾主骨生髓, 若肾气亏虚, 则筋骨失养, 容易受外邪侵袭, 造成经络阻滞、气血运行不畅, 从而引发腰部疼痛、下肢放射性疼痛等症状。为此, 中医治疗 LDH 以补肾壮骨、祛风散寒、活血化瘀及通络止痛为原则^[4]。穴位贴敷和药物罐疗法皆为中医外治疗法, 前者选取肾俞、大肠俞、环跳等关键穴位精准给药, 后者通过罐具吸附与药物渗透双重作用, 经药物作用于局部穴位或皮肤, 可达到调理脏腑、疏通经络、调和气血及止痛消肿的效果, 且避免口服药物对脾胃的负担, 临床应用广泛且疗效确切^[5]。

此次研究结果可见, 护理后实验组患者 VAS 评分低于常规组, JOA 评分高于常规组, 临床护理总有效率显著高于常规组, 表明穴位贴敷联合药物罐疗法在缓解 LDH 患者疼痛症状、改善腰椎功能方面具有显著优势。分析认为, 穴位贴敷疗法将中药制成的药饼贴于特定穴位, 经皮肤渗透、穴位刺激发挥治疗作用^[6]。本研究中选红花、当归、川芎等中药具有活血化瘀、通络止痛的功效; 独活、杜仲、牛膝等中药具有祛风除湿、补肾壮骨的作用。这些药物通过皮肤渗透进入体内, 可直接作用于病变部位, 改善局部血液循环, 减轻炎症反应, 缓解肌肉痉挛, 进而达到止痛的效果。同时, 穴位贴敷通过刺激肾俞、大肠俞、委中、环跳等穴位, 能调节脏腑功能, 疏通经络气血, 增强机体免疫力, 促进损伤组织修复^[7]。肾俞穴为肾之背俞穴, 刺激该穴位可温肾壮阳、强健腰膝, 改善肾气亏虚所致的筋骨失养; 大肠俞穴位于腰部, 刺激该穴位可疏通腰部经络、缓解腰痛; 委中穴为足太阳膀胱经合穴, 刺激该穴位可疏通经络、调和气血, 缓解下肢放射性疼痛; 环跳穴位于臀部, 刺激该穴位可疏通经络、散寒止痛, 改善下肢麻木无力等症状。药物罐疗法将中药药液和拔罐相结合, 兼具药物治疗和拔罐治疗的双重作用^[8]。本研究中选艾叶、红花、防风等中药具有祛风散寒、活血化瘀、通络止痛的功效, 将其煮沸后浸泡罐具, 使罐具吸附皮肤时, 中药药液可通过皮肤毛孔渗透进入体内, 发挥药物治疗作用^[9]。同时, 拔罐可产生负压作用, 吸附皮肤表面, 刺激局部穴位和经络, 促进局部血液循环, 加速新陈代谢, 减轻组织水肿和炎症反应, 缓解肌肉紧张和痉挛。此外, 拔罐能调节机体气血运行, 改善脏腑功能, 增强机体抵抗力, 促进康复。本研究中药物罐疗法选取腰部肾俞、大肠俞、腰阳关等穴位

及疼痛部位, 均为 LDH 病变的关键区域, 通过药物与拔罐的协同作用, 能直接作用于病灶, 可有效缓解疼痛症状, 改善腰椎功能^[10]。

此次研究具有一定的局限性, 如样本量小, 并为单中心的研究, 可存在选择偏倚。同时观察时间较短, 未能对患者予以长期的随访, 无法明确该联合疗法的长期疗效; 未对不同辨证分型的 LDH 患者进行分层研究, 无法明确该联合疗法在不同证型患者中的应用效果。为此, 未来需扩大样本量, 开展多中心、大样本的临床研究, 并延长观察时间, 进行长期随访, 且针对不同辨证分型的患者予以分层研究, 以进一步验证穴位贴敷联合药物罐疗法的临床效果, 为其在腰椎间盘突出症护理中的广泛应用提供更可靠的依据。

综上所述, 在腰椎间盘突出症患者护理中应用穴位贴敷联合药物罐疗法, 可有效缓解患者疼痛症状, 改善腰椎功能, 提升护理效果, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1]杨丹, 陈霞, 何娜英. 穴位贴敷联合药物罐疗法对腰椎间盘突出症的护理效果观察[J]. 上海医药, 2022, 43(20): 33-35.
- [2]吕晓东, 刘妍彤, 庞立健, 等. 穴位贴敷干预腰椎间盘突出症质控研究思路示范[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(5): 4.
- [3]杨萌, 张向东, 楚天云, 等. 穴位贴敷联合腰腹肌功能锻炼治疗腰椎间盘突出症寒湿痹阻证[J]. 中医正骨, 2023, 35(4): 70-71.
- [4]严伟. 穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症的疗效及安全性研究[J]. 中国合理用药探索, 2019, 34(21): 167-168.
- [5]李雪华. 中药穴位贴敷对腰椎间盘突出症患者腰痛的疗效及其护理[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023.
- [6]袁月. 穴位贴敷配合针刺治疗腰椎间盘突出症(血瘀证)的临床疗效观察[D]. 长春中医药大学, 2019.
- [7]肖冉. 穴位贴敷疗法联合疼痛护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果观察[J]. 青海医药杂志, 2024(8): 25-28.
- [8]吕庆花. 穴位贴敷结合中药熏蒸治疗及护理腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 健康之路, 2018(4): 2.
- [9]罗海霞, 周迎光, 李海华, 等. 中药沙袋热敷联合穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症患者的临床分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(26): 5.
- [10]袁月, 智沐君, 李铁, 等. 穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症的现代文献取穴规律分析[J]. 中医学报, 2018, 046(6): 13-16.

作者简介:

张小娟(1990.12-), 女, 汉族, 甘肃平凉人, 本科, 主管护师, 研究方向为穴位贴敷联合药物罐在腰椎间盘突出症患者护理中的应用。