

· 论著 ·

# 耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧对腰椎间盘突出症患者疼痛及功能障碍的影响

杨婵婵 周芬\* 杨红蕾 岳婷

河南中医药大学第一附属医院心血管四区(河南郑州 450000)

**【摘要】目的** 探讨耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧对腰椎间盘突出症(LDH)患者疼痛及功能障碍的影响。**方法** 选取我院2018年12月至2020年12月收治的82例LDH患者,采用随机数字表法分为两组,各41例。对照组实施耳穴埋豆,观察组在此基础上实施泗滨砭石耳部刮痧,连续干预30d。对比两组疼痛、腰椎功能、中医证候积分及生活质量。**结果** 观察组干预后视觉模拟评分(VAS)、Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI)评分及中医证候积分低于对照组,健康调查简表(SF-36)评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 在LDH患者中应用耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧能减轻疼痛程度,改善腰椎功能,提高患者生活质量,利于预后。

**【关键词】** 腰椎间盘突出症;耳穴埋豆;泗滨砭石耳部刮痧;疼痛;功能障碍

**【中图分类号】** R274.34

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2022.07.033

## The Influence of Acupoint Buried Bean and Sixian Stone Ear Scraping on Pain and Dysfunction in Patients with Lumbar Disc Herniation

YANG Chan-chan, ZHOU Fen\*, YANG Hong-lei, YUE Ting.

Section 4 of Cardiovascular Department, the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To investigate the effect of ear scraping on pain and dysfunction in patients with lumbar disc herniation (LDH). **Methods** 82 LDH patients admitted from December 2018 to December 2020 were divided into two groups, with 41 cases each. The control group implemented the ear hole buried beans, and the observation group implemented the Sibian Bian stone ear scraping, and continuously intervened for 30d. Compare the two groups of pain, lumbar function, traditional Chinese medicine syndrome waiting points and quality of life. **Results** Post-intervention visual simulation score (VAS), Oswestry Disorder Index (ODI) scores and TCM syndrome scores were lower than the control group, Health Survey Summary (SF-36) scores were higher than the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In patients with LDH can reduce pain, improve lumbar function, and improve quality of life for prognosis.

**Keywords:** lumbar Disc Herniation; Ear Point Buried Beans; Sibian Stone Ear Scraping; Pain; Dysfunction

腰椎间盘突出症(LDH)是骨科最为常见的疾患,多见于中老年人群中,加之我国老龄化进程加剧,该病呈逐年上升趋势,已严重威胁我国国民健康。LDH多由劳损、外伤、退变等原因导致髓核突出刺激或压迫神经所致,临床以下腰痛、下肢疼痛麻木等为主要临床表现,病情缠绵,反复发作,对患者生活、工作造成极大的影响<sup>[1]</sup>。外科手术虽可使LDH患者临床症状迅速改善,但复发率较高,整体疗效并不理想。中医学关于LDH早有认识,将其归属于“痹症”、“腰腿痛”等范畴,安全、有效、费用低的中医护理技术在本病中备受关注,如耳穴埋豆、刮痧等,并取得不错的干预效果<sup>[2]</sup>。鉴于此,本研究探讨在LDH患者应用耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧对疼痛、功能的影响。报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院2018年12月至2020年12月收治的82例LDH患者,采用随机数字表法分为两组,各41例。对照组男19例,女22例;年龄23~65岁,平均年龄(45.33±5.06)岁;病程3个月~12年,平均病程(4.21±1.22)年;病变椎骨:5例L4-5,12例L5-S1,24例多节段。观察组男20例,女21例;年

龄21~63岁,平均年龄(45.76±5.10)岁;病程4个月~12年,平均病程(4.52±1.18)年;病变椎骨:6例L4-5,14例L5-S1,21例多节段。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

**1.2 诊断标准** 符合《腰椎间盘突出》<sup>[3]</sup>西医的诊断标准:腰痛或(和)臀部及下肢放射性疼痛;腰部活动受限;直腿抬高试验为阳性;MRI或CT证实突出节段及程度。符合《中医病症诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>中医气滞血瘀型的诊断标准:腰腿痛如刺,痛有定处,痛处拒按,日轻夜重,腰部板硬,俯仰旋转受限;舌质暗紫,脉弦紧或涩。

**纳入标准:** 年龄>18岁;临床资料完整;依从性好,能配合完成本研究;符合上述诊断标准;患者知情同意。排除标准:行外科手术治疗者;妊娠期或哺乳期者;伴严重神经受压症状者;合并腰椎间盘狭窄、腰椎滑脱等其他骨关节疾病者;对泗滨砭石耳部刮痧不耐受者;耳部位皮肤破损者。

### 1.3 方法

**1.3.1 干预方法** 对照组实施耳穴埋豆:取交感、神门、皮质下、心、肝穴点,常规消毒,将王不留行籽贴于以上所选穴点,并用医用胶布贴好,指导患者按压,每穴每次按压20下,6次/日,于上午、下午、睡前分别按压2、3、1次,以耐受为度,出现热胀

**【第一作者】** 杨婵婵,女,主管护师,主要研究方向:中医技术在临床应用。E-mail: t7i101@163.com

**【通讯作者】** 周芬,女,主管护师,主要研究方向:中医护理技术在临床应用。E-mail: t7i101@163.com

感为最佳。3d后更换为对侧贴籽治疗，交替反复。观察组在此基础上实施泗滨砭石耳部刮痧，具体操作：(1)耳部按摩：首先对耳轮环实施快速按摩1min，然后搓耳背1min，拇指食指对压神门掐按法按摩神门1min。(2)耳尖放血：取患者端坐位，折耳向前，耳廓上方尖端即为耳尖穴，常规消毒耳尖穴及周围区域。采用一次性采血针刺入耳尖穴1~2mm，并立即拔出。按压针孔周围耳廓，使其自然出血，并用酒精棉吸取血滴。(3)耳部刮痧：采用泗滨砭石刮痧由下至上刮拭耳轮上脚、耳周，由内向外刮拭耳轮下脚，每5d刮痧1次。两组连续干预30d。

**1.3.2 观察指标** (1)疼痛和腰椎功能：采用视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)<sup>[5]</sup>和Oswestry功能障碍指数问卷表(oswestry, disability index, ODI)<sup>[6]</sup>于干预前、干预30d后评估，VAS评分分值0~10分，疼痛越严重，评分越高，由患者依据自身疼痛程度进行自评；ODI由行走、坐、站立等10个问题组成，分值0~50分，腰椎功能越好，评分越低。(2)中医证候积分：对患者腰腿痛、俯仰旋转受限、腰部板硬于干预前、干预30d后进行评估，按照症状由无到重度分别计0、1、2、3分，分值0~9分，症状越严重，评分越高。(3)生活质量：采用健康调查简表(short from 36-item health survey, SF-36)<sup>[7]</sup>于干预前、干预30d后评估，包含躯体疼痛、躯体功能、等8个维度，分值0~100分，生活质量越好，评分越高。

**1.3.3 统计学分析** 采用SPSS 22.0统计分析软件，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，用t检验；计数资料以%表示，采用 $\chi^2$ 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疼痛和腰椎功能** 两组干预后ODI、VAS评分低于治疗前，且观察组低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表1。

**2.2 中医证候积分和生活质量** 两组干预后中医证候积分低于治疗前，且观察组低于对照组，SF-36评分高于治疗前，且观察组高于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

**表1 两组ODI、VAS评分比较(分)**

组别	例数	ODI		VAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	41	29.34±1.26	20.55±1.17 <sup>a</sup>	6.42±1.18	2.24±0.74 <sup>a</sup>
观察组	41	29.15±1.43	14.16±1.03 <sup>a</sup>	6.51±1.13	1.04±0.35 <sup>a</sup>
t		0.840	26.249	0.353	9.387
P		0.404	0.000	0.725	0.000

注：<sup>a</sup>表示与同组治疗前比较，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。下同。

**表2 两组中医证候积分、SF-36评分比较(分)**

组别	例数	中医证候积分		SF-36评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	41	6.38±1.22	4.27±0.65 <sup>a</sup>	66.25±5.23	78.22±4.67 <sup>a</sup>
观察组	41	6.54±1.17	2.06±0.42 <sup>a</sup>	67.42±5.48	90.14±4.23 <sup>a</sup>
t		0.606	18.286	0.989	12.113
P		0.546	0.000	0.326	0.000

## 3 讨论

随着工作压力及信息化产品的普及，LDH的发生趋于年轻

化。LDH虽不致命，但患者长期饱受病痛折磨，导致生活质量降低。传统医学认为，LDH主要是由于肝肾亏虚、正气不足、风寒湿邪侵袭等导致经络阻滞，气滞血瘀。正如《素问·逆论》中记载：“肝肾不足，气血两虚，邪气深伏，治当祛风除湿，益肝肾，补气血<sup>[8]</sup>。”故针对本病应施以祛风除湿、活血化瘀、补益肝肾之法。

《灵枢·口问》指出：“耳者，宗脉之所聚也”。耳穴与人体五脏六腑密切相关，故通过刺激耳部相应穴位，可起到防治疾病的目的。本研究结果显示，观察组干预后ODI、VAS评分及中医证候积分低于对照组，SF-36评分高于对照组，表明在LDH患者中应用耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧，能减轻疼痛和功能障碍，缓解临床症状，提高患者生活质量。耳穴埋豆是应用胶布将王不留行籽等准确贴于相应耳穴，采用按、压、揉等手法以使其产生胀、酸等刺激感，从而达到治疗疾病的目的<sup>[9]</sup>。本研究选取交感穴可调节自主神经功能，配神门镇静安神；皮质下穴可调节大脑皮质；心穴具有安神宁心之效；肝穴具清泻肝火、疏肝理气之效。砭石早在《素问异法方宜论》中就有记载，泗滨砭石是指产生于山东泗水之滨的砭石，中医学认为其具有调理气血、镇静安神之效。现代医学通过对泗滨砭石进行研究，发现不含重金属及砷汞等有毒物质，且与人体接触可增加血流速度。本研究以泗滨砭石为刮痧器具，选取耳轮下脚、耳周、耳轮下脚进行刮拭，与下肢相应穴位在耳轮上脚，与上肢相应穴位在耳周，刮拭具有健运四肢、强化骨骼的作用；耳轮下脚相当于臀部、坐骨神经，对其进行刮拭具有强腰椎骨之效。同时按摩耳轮，可调节全身气血；搓耳背可疏肝理气、补益肝肾、疏通经络；按摩神门可镇静安神。现代研究表明，刮痧能够减轻机体炎症损伤和过氧化，保护受损神经，抑制血清疼痛物质表达，起到镇痛、神经调节的作用<sup>[10]</sup>。耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧联合应用，可发挥较好的协同作用，增强干预效果，加速疾病恢复。

综上所述，在LDH患者中应用耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧，利于疼痛缓解及功能障碍的改善，可促进生活质量提高，是一种理想的护理干预措施。

## 参考文献

- [1] 王冰, 冯润, 宁江兰. 中医针刺结合骨伤护理对腰椎间盘突出症患者预后的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(8): 1082-1085.
- [2] 苏小强, 刘波, 王向阳. 通络活血方联合温针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效及对炎症因子的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(4): 163-166.
- [3] 鲁玉来, 刘晓光. 腰椎间盘突出[M]. 北京: 人民军医出版社, 2016: 89-90.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 214.
- [5] 孙兵, 车晓明. 视觉模拟评分法(VAS)[J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(6): 645.
- [6] 包同新, 王宇峰, 郭文杰, 等. Wiltse入路与后正中入路TLIF术式对腰椎间盘突出症患者疗效及CK水平、NRS、ODI评分的影响比较[J]. 临床和实验医学杂志, 2018, 17(4): 354-357.
- [7] 童安, 吴颖. ODI及SBI指数、SF-36量表预测脊柱复发性椎间盘突出症再手术患者预后的研究[J]. 中国骨伤, 2019, 32(3): 230-233.
- [8] 李业, 王建华. 针刺郄穴推拿对腰椎间盘突出症患者腰椎活动功能及血液流变学指标的影响[J]. 中国中医急症, 2019, 28(10): 129-1831.
- [9] 廖涛, 黄莉, 梁佳佳, 等. 五音疗法结合耳穴埋豆在老年腰椎间盘突出症伴焦虑睡眠障碍患者中的应用效果[J]. 四川中医, 2019, 37(9): 210-212.
- [10] 姚芳, 俞红. 择时刮痧缓解气滞血瘀型腰椎间盘突出症疼痛[J]. 护理学杂志, 2018, 33(3): 57-58, 66.

(收稿日期: 2021-07-04)