浮针联合康复推拿对腰椎间盘突出症术后残留痛的康复效果及生活质量改善研究

陈学军

（新洲区中医医院　湖北武汉　431400）

【摘　要】目的：观察浮针联合康复推拿对腰椎间盘突出症术后残留痛的康复效果及生活质量改善作用。方法：选取2024年1月—2025年10月在本院进行手术治疗的腰椎间盘突出症患者82例。以随机数表法将其分为对照组和观察组，各41例。针对患者的术后残留痛，给予对照组康复推拿，给予观察组浮针联合康复推拿。对比两组的康复效果和生活质量。结果：术后2d、4d、7d，观察组的疼痛VAS评分低于对照组，P＜0.05。两组治疗后的ODI评分低于治疗前，P＜0.05。治疗后，观察组的ODI评分低于对照组，P＜0.05。两组治疗后WHOQOL-BREF各个领域的评分高于治疗前，P＜0.05。治疗后，观察组WHOQOL-BREF各个领域的评分高于对照组，P＜0.05。结论：浮针联合康复推拿对腰椎间盘突出症术后残留痛可提高患者的康复效果及生活质量。

【关键词】浮针；康复推拿；腰椎间盘突出症；术后残留痛；康复效果；生活质量

Study on the Rehabilitation Efficacy and Improvement of Quality of Life with Floating Needling Combined with Rehabilitation Tuina Therapy for Postoperative Residual Pain in Patients with Lumbar Disc Herniation

Chen Xuejun

（Xinzhou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan, Hubei Province　431400）

[Abstract] Objective: To evaluate the rehabilitation efficacy and the improvement of quality of life achieved through the combination of floating needling and rehabilitation tuina therapy in patients with postoperative residual pain following lumbar disc herniation surgery. Methods: A total of 82 patients with lumbar disc herniation who underwent surgical treatment at our hospital between January 2024 and October 2025 were enrolled. These patients were randomly divided into a control group and an observation group, with 41 patients in each group. The control group received rehabilitation tuina therapy alone, while the observation group received floating needling combined with rehabilitation tuina therapy for the management of postoperative residual pain. The rehabilitation outcomes and quality of life were compared between the two groups. Results: At postoperative days 2, 4, and 7, the VAS pain scores in the observation group were significantly lower than those in the control group (P <0.05). The ODI scores in both groups were lower after treatment compared to before treatment (P <0.05). After treatment, the ODI score in the observation group was significantly lower than that in the control group (P <0.05). Following treatment, the scores for all domains of the WHOQOL-BREF in both groups were higher than those before treatment (P <0.05). After treatment, the scores for all domains of the WHOQOL-BREF in the observation group were higher than those in the control group (P <0.05). Conclusion: The combination of floating needling and rehabilitation tuina therapy can enhance both the rehabilitation outcomes and the quality of life in patients with postoperative residual pain following lumbar disc herniation surgery.

[Key words] Floating Needling; Rehabilitation Tuina Therapy; Lumbar Disc Herniation; Postoperative Residual Pain; Rehabilitation Outcomes; Quality of Life

腰椎间盘突出症是临床常见疾病，多发于中青年人群，对患者的日常生活与工作造成显著影响。目前该病的治疗方式多样，其中手术能够直接解除神经根所受的机械压迫，迅速改善临床症状[1-2]。然而术后残留痛常会干扰康复进程，剧烈疼痛还会限制患者活动，导致其对早期功能锻炼产生抵触[3]。目前对于术后残留痛的处理往往较为被动，通常需在患者主诉疼痛难以忍受时，护理人员才按医嘱予以镇痛。因此，有必要在术后积极采取安全、有效的镇痛措施，以减轻患者的痛苦。中医常用推拿、按摩、针灸、理疗等方法预防和治疗腰椎间盘突出症术后残留痛，且获得了较好的效果[4-5]。本文观察浮针联合康复推拿对腰椎间盘突出症术后残留痛的康复效果及生活质量改善效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月—2025 年 10 月在本院进行手术治疗的腰椎间盘突出症患者 82 例。纳入标准：1）确诊腰椎间盘突出症。2）具有手术指征，顺利完成手术。3）术后存在明显残留痛。4）意识清晰。5）临床资料完整。6）知晓研究。排除标准：1）认知功能障碍。2）肿瘤。3）其他影响活动功能的疾病。4）重要器官功能障碍。5）皮肤破损。以随机数表法将其分为对照组和观察组，各 41 例。对照组中男性 21 例，女性 20 例，年龄 27～57 岁、平均（41.62±4.25）岁，病程 1～9 年、平均（3.72±0.50）年。观察组中男性 22 例，女性 19 例，年龄 28～56 岁、平均（41.60±4.04）岁，病程 1～9 年、平均（3.70±0.51）年。以上对比，P>0.05。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组接受康复推拿治疗，每天 1 次，连续治疗 10d。观察组接受浮针联合康复推拿治疗，先进行浮针治疗，浮针治疗结束后 30min 进行推拿治疗，连续治疗 10d。

康复推拿：患者取俯卧位，以阿是穴及周围区域为重点推拿部位，同时涵盖足太阳膀胱经走行部位。先以擦法、揉法充分放松患者的腰部及下肢肌肉，随后针对阿是穴进行点压，并沿着足太阳膀胱经施行推拿，直至患者腰臀部肌肉得到充分放松。

浮针：明确压痛点位置，在其周围半径约 9cm 区域内，选择一处平坦、便于操作的部位作为进针点。对进针点常规消毒，将一次性浮针（由软套管和不锈钢针芯组成）以 15°～25° 的角度快速刺入皮下。针尖指向痛点，保持针身紧贴皮下组织平稳向前推进。操作者手持针座，以痛点为中心，在皮下作扇形左右扫散运动，持续约 2～3min，直至患者自觉疼痛明显减轻或消失。随后抽出内部针芯，将留置的软套管用胶布妥善固定于皮下，留置 5～8h。

1.3 观察指标

1）康复效果。通过疼痛程度和腰椎功能评价。术后 12 h、2d、4d、7d，分别使用视觉模拟评分法评价疼痛程度，分值 0～10 分，评分高、疼痛重。治疗前（术前）、治疗后（浮针及推拿治疗后），使用改良 Oswestry 功能障碍指数（ODI）评估腰椎功能，分值 0～45 分，评分高、腰椎功能障碍严重。2）生活质量。治疗前后采用世界卫生组织生存质量测定量表简表（WHOQOL-BREF）评定，包括心理健康、生理健康、周围环境、社会关系四个领域，每个领域分值 0～100 分，评分高、质量高

1.4 统计学分析

用 SPSS27.0 统计学软件进行数据分析，计量资料符合正态分布，以（$\bar{x}\pm s$）表示、行 t 检验，计数资料以百分数表示、行 χ^2 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 康复效果

术后 12h，两组的疼痛 VAS 评分对比，P>0.05。术后 2d、4d、7d，观察组的疼痛 VAS 评分低于对照组，P<0.05。治疗前，两组的 ODI 评分对比，P>0.05。两组治疗后的 ODI 评分低于治疗前，P<0.05。治疗后，观察组的 ODI 评分低于对照组，P<0.05。详见表 1。

2.2 生活质量

治疗前，两组 WHOQOL-BREF 各个领域的评分对比，P>0.05。两组治疗后 WHOQOL-BREF 各个领域的评分高于治疗前，P<0.05。治疗后，观察组 WHOQOL-BREF 各个领域的评分高于对照组，P<0.05。详见表 2。

表 1 康复效果（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	疼痛 VAS 评分				ODI 评分	
	术后 12 h	术后 2d	术后 4d	术后 7d	治疗前	治疗后
对照组（n=41）	5.35±1.35	4.72±0.95	3.60±0.70	2.49±0.52	26.23±4.25	20.06±3.71*
观察组（n=41）	5.41±1.28	3.93±0.81	2.61±0.55	1.43±0.41	26.17±4.21	18.16±3.22*
t	0.207	4.052	7.121	10.250	0.064	2.477
P	0.837	<0.001	<0.001	<0.001	0.949	0.015

注：*表示与本组治疗前相比，P<0.05。

表 2 生活质量（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	心理健康		t	P	生理健康		t	P	周围环境		t	P	社会关系		t	P
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后			治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
对照组（n=41）	61.63±6.82	76.53±6.95	9.798	<0.001	55.76±5.85	70.34±6.33	10.831	<0.001	59.16±6.04	67.82±6.34	6.333	<0.001	60.44±6.56	75.58±6.95	10.144	<0.001
观察组（n=41）	61.56±6.77	83.27±7.14	14.128	<0.001	55.82±5.71	77.28±6.53	15.841	<0.001	59.21±6.11	71.13±6.65	8.452	<0.001	60.81±6.70	80.33±7.00	12.899	<0.001
t	0.047	4.331			0.047	4.886			0.037	2.307			0.253	3.083		
P	0.963	<0.001			0.963	<0.001			0.970	0.024			0.801	0.003		

3 讨论

手术是临床治疗腰椎间盘突出症的常用方式，但部分患者在术后仍会长期存在疼痛，不仅干扰康复进程，还会导致睡眠障碍，延缓伤口愈合，严重的疼痛还会限制患者活动，使其不愿进行早期功能锻炼，影像腰椎功能的康复[6]。从中医角度分析，腰椎间盘突出症的病机主要责之于气虚血瘀，术后则可因外邪侵袭、正气亏虚、痰瘀互结等病理变化而使得病情复杂化[7]。康复推拿先以擦、揉法放松肌肉，为行气活血创造条件；后点压阿是穴以散局部邪结，并循行足太阳膀胱经以振奋阳气、推动气血。通经络以消瘀血，通阳气以祛外邪，通肌肉以化痰湿，从而共奏扶正祛邪、调和气血之功[8]。但单用康复推拿的起效速度慢，治疗效果有待提高。浮针是基于现代临床实践形成的针刺疗法，可激活人体自愈机制，常用于治疗筋脉不舒及血滞不通引发的病症，能避免药物治疗的毒副作用及传统针灸的断针风险[9]。本研究将浮针联合康复推拿使用，获得了良好的效果。

本研究中，术后 2d、4d、7d，观察组的疼痛 VAS 评分低于对照组，$P < 0.05$。这是因为，浮针通过扫散操作直接松解痉挛或粘连的筋膜，降低肌张力，减轻对神经末梢的压迫与刺激；扫散运动能显著改善局部微循环，促进炎性代谢产物的清除，阻断疼痛信号的传递；持续的皮下留置刺激可诱导长时间的内源性镇痛物质释放，调节中枢与周围神经系统，产生持续性的镇痛效应[10]。本研究中，治疗后，观察组的 ODI 评分低于对照组，$P < 0.05$。这是因为，术后残留痛常伴随核心肌群的保护性痉挛、筋膜炎性粘连及运动控制异常，而浮针能直接、快速地缓解肌肉的异常紧张，恢复肌肉正常的力学平衡与弹性，为腰椎关节创造稳定的力学环境[11]。本研究中，治疗后，观察组 WHOQOL-BREF 各个领域的评分高于对照组，$P < 0.05$。这是因为，浮针通过快速镇痛与改善功能，从身心两个层面对患者的生活质量产生积极影响：生理上，疼痛减轻与活动能力提升直接改善了患者的睡眠质量、日常活动自理能力；心理上，疼痛的迅速缓解能显著减轻其对疼痛复发的焦虑、恐惧和对自身健康状况的担忧，增强康复信心与自我效能感。

综上所述，浮针联合康复推拿对腰椎间盘突出症术后残留痛可提高患者的康复效果及生活质量。

参考文献：

[1]黄乐,黄丽娟,黄晓英.中药内服联合针刺及正骨推拿治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(2):112-114.

[2]陈韵瑶,王国书,赖秀娟.腰痹通胶囊联合浮针对腰椎间盘突出症患者腰椎活动度及腰背肌表面肌电信号的影响[J].广州中医药大学学报,2024,41(5):1174-1180.

[3]林珊珊.头孢唑林钠对腰椎间盘突出症手术患者术后炎症因子及疼痛程度的影响[J].中外医学研究,2024,22(35):120-122.

[4]黄金星,兰燕,谭天林,等.推拿手法治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余疼痛临床研究[J].四川中医,2022,40(5):196-199.

[5]肖莹,宋悦,王思敏,等.子午流注穴位贴敷联合穴位按摩对腰椎间盘突出症患者术后疼痛程度及腰椎功能的影响[J].检验医学与临床,2024,21(6):829-831,837.

[6]张村,岳慧玲.认知行为干预对腰椎间盘突出症患者术后疼痛自我效能感、康复训练行为和恢复质量的影响[J].中国医药导报,2022,19(15):163-166.

[7]李鸿鹏,张迪,刘志祥,等.筋膜触发点浮针治疗对腰椎间盘突出症患者疼痛及腰部活动度影响的随机对照研究[J].针刺研究,2024,49(5):512-518.

[8]程艳彬,朱清广,孔令军,等.推拿调控腰椎间盘突出症神经损伤的外周-中枢镇痛机制探讨[J].中华中医药杂志,2022,37(4):2186-2190.

[9]何芝林,吴佩,黄华.腰椎间盘突出症患者浮针疗法联合独活寄生汤治疗对患者疼痛症状的影响[J].中医临床研究,2022,14(9):20-22.

[10]梁勇超,李春瑜,梁胜利,等.浮针配合 SET 治疗腰椎间盘突出症的中远期临床效果观察临床与实践[J].中外医学研究,2021,19(18):36-39.

[11]赵琪,方泽坚.浮针结合董氏奇穴治疗腰椎间盘突出症的临床疗效及对患者腰椎功能的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(21):90-92.