推拿联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症的疗效观察

余 芳，柳 敏

96110 部队医院 宁夏银川

【摘要】**目的** 分析在腰椎间盘突出症患者的治疗方案中应用推拿联合塞来昔布的医学价值。**方法** 将 2023 年 11 月-2024 年 11 月内就诊的腰椎间盘突出症患者 40 例以区组随机法分 20 例对照组实施塞来昔布胶囊治疗，而 20 例观察组增加推拿治疗，对比两组治疗前后的疼痛评分和功能障碍评分、腰部恢复情况。**结果** 治疗前，两组指标对比无统计学意义（$P > 0.05$）。而治疗后，观察组 VAS 疼痛评分、ODI 功能障碍评分更低、jOA 下腰恢复评分、腰椎前屈活动度更优，对比有统计学意义（$P < 0.05$）。**结论** 推拿联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症可提高治疗效果，改善疼痛的同时恢复腰部功能。

【关键词】推拿；塞来昔布治；腰椎间盘突出症；腰部功能；腰椎

【收稿日期】2025 年 3 月 18 日 【出刊日期】2025 年 4 月 27 日 【DOI】10.12208/j.ijcr.20250171

Observation of the therapeutic effect of massage combined with celecoxib in the treatment of lumbar disc herniation

Fang Yu, Min Liu

96110 Military Hospital, Yinchuan, Ningxia

【**Abstract**】**Objective** To analyze the medical value of using massage combined with celecoxib in the treatment plan of patients with lumbar disc herniation. **Methods** 40 patients with lumbar disc herniation who received treatment between November 2023 and November 2024 were randomly divided into a control group (n=20) and an observation group (n=20). The control group received treatment with celecoxib capsules, while the observation group received additional massage therapy. The pain scores, functional impairment scores, and lumbar recovery before and after treatment were compared between the two groups. **Results** Before treatment, there was no statistically significant difference in the comparison of the two groups of indicators (P>0.05). After treatment, the observation group had lower VAS pain scores, ODI functional impairment scores, better jOA lower back recovery scores, and greater lumbar flexion range of motion, with statistical significance (P<0.05). **Conclusion** Tuina combined with celecoxib can improve the treatment effect of lumbar disc herniation, alleviate pain, and restore lumbar function.

【**Keywords**】Tuina; Celecoxib; Lumbar disc herniation; Lumbar function; Lumbar vertebra

腰椎间盘突出症是我国骨科最为常见的就诊疾病之一，临床症状表现为腰部的疼痛、下肢放射性疼痛等功能障碍和活动的受限。腰椎间盘突出症的病机和腰部的损伤、腰椎结构的退化等相关[1]。目前，腰椎间盘突出症的治疗主要以药物等为主。塞来昔布胶囊是一种抗炎药物，其原理是通过抑制 COX2 氧化酶类物质抑制前列腺素的合成，以此发挥消炎和改善疼痛以及加快代谢的作用[2-3]。而随着中医治疗方式的广泛应用，腰椎间盘突出症也多引用中医的相关技术进行治疗。推拿是中医内的特色性护理技术，是指用推法、拿法、捏法、揉法等专业手法对腰部实施按摩[4]。本文旨在分析在腰椎间盘突出症患者的治疗方案中应用推拿联合塞来昔布的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2023 年 11 月-2024 年 11 月内就诊的腰椎间盘突出症患者 40 例以区组随机法分 20 例对照组实施塞来昔布胶囊治疗，而 20 例观察组增加推拿治疗。对照组患者均为男性，年龄范围为 25-45 岁，均值年龄为（36.18±5.36）岁；腰椎间盘症病史为 2-6 年，均值病

史为（2.62±0.36）年；观察组患者同样均为男性，年龄范围为 26-46 岁，均值年龄为（34.18±0.37）岁；腰椎间盘症病史为 1-5 年，均值病史为（2.57±0.24）年；两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义（$P > 0.05$）。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:符合中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会基础研究与转化学组编制的《腰椎间盘突出症诊治与康复管理指南》[5]中对腰椎间盘突出症的确诊标准；患者知情且自愿加入该项研究；

排除标准：患者既往史曾有磺胺药物过敏者；近期接受过腰部的手术者；有重度心力衰竭的情况；合并有消化道溃疡和食道等出血者；腰部皮肤有感染破溃的情况。

1.3 方法

对照组采用塞来昔布胶囊进行治疗：塞来昔布胶囊（西乐葆，Viatris Pharmaceuticals，国药准字 HJ20140106，0.2g*6 粒）每日 2 次，每次 1 粒，连续使用 4 周。

观察组在以上基础上增加推拿治疗。推法、按揉法、下肢拿法：选择三焦俞穴、秩边穴、环跳穴、委中穴、承山穴、阳陵泉穴等，消毒后，操作者以右手拇指或者肘部尖端做局部按揉，每穴位按压 30S，以局部酸胀感为宜。同时对下肢筋膜的松解，腰椎关节、下肢关节进行松动或者微调。揉拨痛点舒筋法：操作者以双手拇指连续揉拨患侧的疼痛点，以腰 4-5、腰 5-骶 1 段，如触摸到条索、结节或僵硬感，以痛点进行按压，双手拇指则重力推拿。顺着脊柱上下进行推拿改善腰椎间盘突出导致的肌椎骨疼痛与背部麻木。斜扳手法推拿：患者俯卧位，嘱咐其全身肌肉放松，采用医用酒精对腰部皮肤进行消毒，待酒精自然风干后，操作者位于患者身侧，用自身掌根部以及大鱼际、小鱼际对腰背部穴位，包含有命门、腰阳关、八髎穴等以轻柔的滚揉法进行放松。而嘱咐患者左侧卧位，保持左侧下肢完全伸直，右下肢则去髋屈膝，操作者一手推住肩部，一手推住右髋侧后方，两手一起用力，腰椎咔哒声出现，同时用同样的手法进行斜扳，调节关节紊乱，减轻椎间盘的压力。按摩时间整体掌握为 30-45min 内，按摩后指导患者保护腰部，避免受凉和过度劳累。每日 1 次按摩，连续按摩 4 周。

1.4 观察指标

（1）对比两组治疗前后的疼痛评分和功能障碍评分， VAS 疼痛评分为 0-10 分制，分数越大，疼痛越严重。ODI 功能障碍评分 0-50 分，分数和功能障碍反比。

（2）对比两组患者治疗前后的腰部恢复情况，joA 下腰恢复评分 0-29 分，分数和腰部恢复成正比，腰椎前屈活动度采用 4 字试验进行检查。

1.5 统计学分析

试验开展期间，以 Excel 表格做信息统一收录，上传至 SPSS26.0 版本计算，计量数据符合正态分布，以 t 检验，形式为均值±标准差（$\bar{x} \pm s$）表达，用 χ^2 检验，例和率计数资料以率（%）表达，差异有统计学意义，（$P<0.05$）。

2 结果

2.1 对比两组治疗前后的疼痛评分和功能障碍评分

治疗前，疼痛评分和功能障碍评分指标对比无统计学意义（$P > 0.05$）。而治疗后，观察组 VAS 疼痛评分低于对照组，ODI 功能障碍低于对照组，差异具有统计学意义，（$P<0.05$）见表 1。

2.2 对比两组患者治疗前后的腰部恢复情况

治疗前，两组患者的腰部恢复情况对比无统计学意义（$P > 0.05$）。JOA 下腰恢复评分高于对照组，腰椎前屈活动度高于对照组，差异具有统计学意义，（$P<0.05$）见表 2。

3 讨论

在中医的认知内，腰椎间盘突出症属于腰痹等范畴，疾病机制为风寒湿热等侵袭老化和损伤的腰部结构，致使其血循受阻而痛，因此治疗原则首先当以加速腰部血运循环，改善疼痛[6]。

表 1　对比两组治疗前后的疼痛评分和功能障碍评分（$\bar{x} \pm s$）

组别 N=20	VAS 疼痛评分		ODI 功能障碍评分	
	治疗前	治疗后	护理前	护理后
观察组	6.47±1.34	1.32±0.27	35.21±1.68	10.48±0.45
对照组	6.81±1.62	3.34±0.18	35.19±1.47	16.28±0.17
t	0.574	4.085	1.511	6.321
P	0.321	0.001	0.147	0.001

表 2　对比两组患者治疗前后的腰部恢复情况（$\bar{x} \pm s$）

组别 N=20	JOA 下腰恢复评分		腰椎前屈活动度（°）	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	12.54±1.23	25.132±0.47	41.24±0.31	49.18±0.27
对照组	12.18±1.34	19.18±0.57	41.57±0.34	44.32±0.47
t	0.112	15541	0.895	5.628
P	0.132	0.001	0.111	0.001

推拿是基于中国经络学说发展而来，以特定的推法、拿法、揉法等直接作用于人体表面的病灶部位，对其病理状态进行调整和干预。从中医的角度而来，对腰椎间盘突出症患者实施推拿有如下优点：（1）疏通经络：推拿可通过操作者的手法等刺激，在体表产生机械刺激和温热刺激，能直接对穴位起效，激发局部区域的经气，促使腰部整体或者全身的气血运行[7]。（2）理筋整复：腰椎间盘突出症患者普遍有痉挛和紧绷的腰部肌肉，对其实施推拿刺激后，可以明显地找到压痛点，消除痛源，减少内部的疼痛刺激，同时还可以松解肌肉，消除骨错缝以及纠正关节内的脱位和功能紊乱。（3）调利骨节：推拿可通过拨筋、斜扳等手法直接舒张痉挛和紧绷的肌肉，刺激疼痛压痛点，促使疼痛改善[8]。而从西医的角度而来，推拿带来的各类刺激加速了腰部区域的血液循环，加快了新陈代谢和炎性因子吸收，因此患者可以疼痛改善和炎性水平降低[9]。在本文的研究中，应用了推拿联合塞来昔布的观察治疗后，疼痛评分、功能障碍评分低于仅仅使用了塞来昔布胶囊的对照组，证实了联合推拿可以提高治疗效果，改善疼痛和解除腰部功能障碍。而在观察指标 2 中，观察组的患者的腰部恢复评分以及腰椎前屈活动度优于对照组，究其原因是推拿解除腰肌肌张力和痉挛，促使腰部功能恢复，同时降低椎间盘压力，促使腰椎前屈活动度改善。

综上所述，推拿联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症可提高治疗效果，改善疼痛的同时恢复腰部功能。

参考文献

[1] 王前亮,陈建澎,王元斌,等. circ05188 靶向 miR-199a-5p 参与腰椎间盘突出症模型大鼠痛觉高敏的机制[J]. 中国组织工程研究,2025,29(20):4230-4238.

[2] 李媛,黄孝玲,牛衍芝,等. 基于时机理论构建腰椎间盘突出症非手术病人出院准备度干预方案[J]. 护理研究,2025,39(1):103-108.

[3] 冯娟,付文娜,王经坤,等. 微纳米碳酸钾催化塞来昔布的绿色合成与优化[J]. 中国医药工业杂志,2024,55(12):1646-1650.

[4] 于洪岩,史晗,杨勇锋,等. 塞来昔布辅助治疗精神分裂症的有效性和安全性及机制分析[J]. 中华精神科杂志,2024,57(7):440-448.

[5] 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会基础研究与转化学组. 腰椎间盘突出症诊治与康复管理指南[J]. 中华外科杂志,2022,60(5):401-408.

[6] 陈金田,周鑫,李建华,等. 推拿联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 世界中医药,2024,19(10):1460-1463.

[7] 王静. 复方夏天无片联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症临床疗效观察[J]. 中国当代医药,2012,19(20):133,135.

[8] 陆军. 针灸推拿联合牵引治疗老年腰椎间盘突出症患者的疗效及对炎症因子的影响[J]. 医学理论与实践,2020,33(24):4120-4122.

[9] 马良. 正骨推拿法联合腰痹逐瘀止痛汤治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 实用中医药杂志,2021,37(9):1489-1490.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS