

## 针灸治疗老年腰椎间盘突出症的近远期疗效观察

丁禾

北京市海淀区花园路社区卫生服务中心 北京

**【摘要】目的** 分析针灸治疗老年腰椎间盘突出症的近远期疗效。**方法** 此次研究对象为 64 例老年腰椎间盘突出症患者，抽取自本院 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间，运用随机数字表法分为对照组及治疗组，每组 32 例。其中对照组采取西医治疗，治疗组在上述基础上采取针灸治疗。对两组患者治疗 1 年后的有效率及复发率予以比较。**结果** 相比较对照组，治疗组治疗 1 年后的有效率显著高( $P<0.05$ )，治疗后 4 周及 12 周疼痛评分显著低( $P<0.05$ )。复发率显著低( $P<0.05$ )。**结论** 针灸联合西医常规治疗老年腰椎间盘突出症，能明显提升近远期治疗效果，减轻疼痛及减少远期复发率，值得临床推广应用。

**【关键词】** 针灸；老年腰椎间盘突出症；近远期疗效；疼痛；复发率；中西医结合

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 13 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 14 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260287

### Short-term and long-term effects of acupuncture and moxibustion on senile lumbar disc herniation

He Ding

Huayuan Road Community Health Service Center, Haidian District, Beijing

**【Abstract】Objective** To analyze the short-term and long-term effects of acupuncture and moxibustion on senile lumbar disc herniation. **Methods** 64 elderly patients with lumbar disc herniation were selected from our hospital from January 2023 to January 2024. They were randomly divided into a control group and a treatment group using a random number table method, with 32 cases in each group. The control group was treated with western medicine, and the treatment group was treated with acupuncture and moxibustion on the basis of the above. Compare the effective rate and recurrence rate of two groups of patients after one year of treatment. **Results** Compared with the control group, the effective rate of the treatment group was significantly higher after 1 year of treatment ( $P<0.05$ ), and the pain scores were significantly lower at 4 and 12 weeks after treatment ( $P<0.05$ ). The recurrence rate was significantly low ( $P<0.05$ ). **Conclusion** acupuncture and moxibustion combined with conventional western medicine treatment of senile lumbar disc herniation can significantly improve the short-term and long-term treatment effect, reduce pain and long-term recurrence rate, which is worthy of clinical application.

**【Keywords】** Acupuncture and moxibustion; Elderly lumbar disc herniation; Short - and long-term therapeutic effects; Pain; Recurrence rate; Integrated traditional Chinese and Western medicine

腰椎间盘突出症为临床骨科多见的退行性疾病，该病以腰椎间盘纤维环破裂、髓核突出压迫神经根为重要病理改变，临床症状可见腰背部疼痛、下肢放射痛及麻木无力等症状，严重情况下可造成肢体活动受限，影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。老年群体由于骨骼、肌肉及软组织退行性变明显，腰椎间盘水分流失、弹性下降，成为腰椎间盘突出症的高发人群，同时老年患者多合并高血压、糖尿病等基础疾病，治疗难度大<sup>[2]</sup>。当前西医常规治疗多采取镇痛、营养神经、脱水消肿等药物及物理治疗，可一定程度缓解急性期症状，但远期疗效不佳，

且复发率高。针灸是中医外治的常用手法，于骨关节疾病治疗中具有重要的优势，能够经刺激穴位调节经络气血运行，缓解肌肉痉挛、减轻神经根压迫<sup>[3]</sup>。为此，本研究分析针灸治疗老年腰椎间盘突出症的近远期疗效。结果详见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

此次研究对象为 64 例老年腰椎间盘突出症患者，抽取自本院 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间，运用随机数字表法分为对照组及治疗组，每组 32 例。对照组中

男 18 例,女 14 例;年龄 60-78 岁,平均年龄(68.52±5.31)岁;病程 1-8 年,平均(4.23±1.56)年;突出部位: L3-L4 节段 5 例, L4-L5 节段 16 例, L5-S1 节段 11 例。治疗组中男 17 例,女 15 例;年龄 61-79 岁,平均(69.13±5.47)岁;病程 1-9 年,平均(4.51±1.62)年;突出部位: L3-L4 节段 6 例, L4-L5 节段 15 例, L5-S1 节段 11 例。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 对照组

此组行西医常规治疗,给予患者口服塞来昔布胶囊,每次 200mg,每日 1 次,镇痛消炎;口服甲钴胺片,每次 0.5mg,每日 3 次,营养神经。采用腰椎牵引仪进行牵引治疗,牵引力根据患者体重调整为体重的 1/5-1/3,每次牵引 30 分钟,每日 1 次。上述治疗连续进行 4 周为 1 个疗程。

### 1.2.2 治疗组

此组在对照组治疗基础上采取针灸治疗,方法如下:

(1) 穴位选取:主穴为肾俞、大肠俞、腰阳关、环跳、委中、阳陵泉;配穴:若患者下肢麻木明显加足三里、三阴交;若腰背部疼痛剧烈加阿是穴。

(2) 操作方法:患者取俯卧位或侧卧位,暴露穴位区域,常规用 75%酒精消毒皮肤。采用一次性无菌针灸针,肾俞、大肠俞、腰阳关穴直刺 1.5-2 寸,得气后行捻转补泻法,以局部酸胀感向四周扩散为宜;环跳穴直刺 2-3 寸,得气后留针;委中、阳陵泉穴直刺 1-1.5 寸,足三里、三阴交穴直刺 1-1.5 寸,阿是穴根据疼痛部位直刺,得气后均行平补平泻法。留针 30 分钟,期间每 10 分钟行针 1 次,每日 1 次,连续治疗 4 周为 1 个疗程。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 近期疗效

治疗 1 年后评估治疗有效率,评价标准:治愈:腰背部疼痛、下肢放射痛等症状完全消失,腰椎活动恢复正常,可正常生活及活动;显效:症状明显缓解,腰椎活动基本正常,偶有轻微疼痛,不影响日常生活;有效:症状有所减轻,腰椎活动轻度受限,疼痛发作频率减少;无效:症状无改善甚至加重,腰椎活动受限明显。远期有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

### 1.3.2 疼痛评分

对患者进行 3 个月随访,采取 VAS 量表评价患者治疗前、治疗后 4 周及 12 周的疼痛情况。该量表分值 0-10 分,分数越高,则疼痛越严重。

### 1.3.3 复发率

治疗 1 年内,症状完全消失或显著缓解后再次出现腰背部疼痛、下肢放射痛等症状,且腰椎 CT 或 MRI 检查提示髓核突出相关压迫症状重现,即为复发。复发率=复发例数/总例数×100%。

## 1.4 统计学方法

采取 SPSS 26.0 统计学软件处理数据,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,等级资料采用秩和检验。 $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者远期疗效比较

表 1 显示,相比较对照组,治疗组治疗 1 年后有效率显著高( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组疼痛评分对比

表 2 显示,治疗前两组疼痛评分对比差异小( $P>0.05$ ),治疗后 4 周及 12 周,相比较对照组,治疗组显低( $P<0.05$ )。

表 1 两组患者远期疗效比较[n, (%) ]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	32	10 (31.25%)	13 (40.63%)	5 (15.62%)	4 (12.50%)	28 (87.50%)
对照组	32	4 (12.50%)	8 (25.00%)	8 (25.00%)	12 (37.50%)	20 (62.50%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	6.542
$P$	-	-	-	-	-	0.001

表 2 两组疼痛评分对比( $\bar{x}\pm s$ ) (分)

组别	例数	治疗前	治疗后 4 周	治疗后 12 周
治疗组	32	5.45±1.24	2.36±0.54	0.57±0.21
对照组	32	5.56±1.35	3.47±0.76	2.14±0.32
$t$	-	0.146	6.763	4.457
$P$	-	0.178	0.001	0.021

表 3 两组复发率比较[n, (%) ]

组别	例数	1年后复发率
治疗组	32	2 (6.25%)
对照组	32	9 (28.13%)
$\chi^2$	-	7.431
<i>P</i>	-	0.001

### 2.3 两组复发率比较

表 3 显示, 相比较对照组, 治疗组复发率显低 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

老年腰椎间盘突出症的发病机制较为复杂, 除腰椎间盘突出退行性变因素外, 腰背肌劳损、经络气血运行不畅、风寒湿邪侵袭等均为诱发或加重病情的原因<sup>[4]</sup>。西医治疗多采取对症治疗, 塞来昔布可经抑制前列腺素合成起到镇痛消炎作用, 甲钴胺能营养受损神经根, 甘露醇能快速减轻神经根水肿, 腰椎牵可增大椎间隙宽度, 减少椎间盘内压力, 缓解髓核对神经根的压迫, 短期内可有效改善症状, 但该类治疗无法从根本上修复椎间盘及周围软组织损伤, 且无法调节机体整体机能, 造成远期疗效不佳及复发率较高。

中医把腰椎间盘突出症归属为“腰痛”“痹证”范畴, 其发病与肾、肝、脾等脏腑功能失调密切相关<sup>[5]</sup>。老年患者肾气亏虚, 腰为肾之府, 肾气不足则腰部筋骨失养, 加之长期劳损、外感风寒湿邪, 造成经络阻滞、气血运行不畅, 从而产生腰部疼痛、下肢放射痛等症状。针灸治疗以疏通经络、调和气血、补肾健腰为治疗原则, 经刺激特定穴位调节机体机能, 达到标本兼治的效果。

本研究选肾俞穴为肾之背俞穴, 能够补益肾气、强腰健骨, 改善腰部筋骨失养状态; 大肠俞穴位于腰椎两侧, 直接对应病变区域, 可疏通局部经络气血, 缓解腰背部肌肉痉挛; 腰阳关穴属督脉, 督脉总督一身阳气, 刺激该穴可温通阳气、散寒止痛, 改善腰部虚寒所致疼痛; 环跳穴为足少阳胆经与足太阳膀胱经交会穴, 能疏通下肢经络, 缓解下肢放射痛、麻木症状; 委中穴为足太阳膀胱经合穴, 为治疗腰背部疾病的经典穴位, 可清热利湿、舒筋活络; 阳陵泉穴为足少阳胆经合穴, 能疏通经络、解痉止痛, 改善下肢运动功能障碍<sup>[6]</sup>。配穴足三里、三阴交可健脾益气、养血通络, 进一步缓解下肢麻木; 阿是穴则针对疼痛部位精准刺激, 直达病所, 提升镇痛效果<sup>[7]</sup>。本研究结果显示, 治疗组联合针灸治疗后, 远期有效率均显著高于对照组, 疼痛评分及复发率

显低于对照组。分析认为, 针灸可缓解肌肉痉挛、减轻疼痛, 经调节机体神经、内分泌、免疫网络, 改善局部血液循环, 促进受损神经根修复, 有效缓解其疼痛, 且增强腰背肌力量, 维持腰椎稳定性, 于根本上降低疾病复发风险<sup>[8]</sup>。

综上所述, 针灸治疗老年腰椎间盘突出症, 能够明显提升患者的近远期治疗效果, 减少远期复发率, 值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 史娜. 中老年腰椎间盘突出症患者应用骨伤按摩联合温针灸干预的疗效 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (07): 9-12.
- [2] 翁劲松. 针灸推拿配合中药治疗老年腰椎间盘突出症的临床效果 [J]. 中外医疗, 2025, 44 (04): 140-143.
- [3] 唐仕燕. 中医针灸辨证取穴治疗老年腰椎间盘突出症的效果观察 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 43 (11): 137-139.
- [4] 崔结美, 刘忠毅, 易剑寒, 等. 朱璘针灸治疗老年腰椎间盘突出症患者的效果 [J]. 名医, 2024, (22): 60-62.
- [5] 徐玉琴, 程建华, 李爱君. 温针灸联合整脊手法治疗老年腰椎间盘突出症效果及对炎症因子和 ET-1、PGE2、 $\beta$ -EP 水平的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2024, 44 (22): 5480-5483.
- [6] 付维林. 针灸推拿配合牵引治疗老年人腰椎间盘突出症的临床疗效 [J]. 中华养生保健, 2024, 42 (08): 60-63.
- [7] 唐茜, 唐志杰, 王泽宇, 等. 温针灸联合益气活血汤对老年腰椎间盘突出症患者腰椎功能和炎症因子水平的影响 [J]. 中国医学创新, 2023, 20 (11): 74-77.
- [8] 高永露, 张飞, 马少华, 等. 中医针灸辨证取穴在老年腰椎间盘突出症 (LIDP) 患者中的治疗效果 [J]. 世界复合医学, 2023, 9 (01): 21-24.

版权声明: ©2026 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