·论　著·

中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的疗效

谭 林 （株洲县第一人民医院 湖南株洲 412100）

摘要：目的 评价腰椎间盘突出症应用中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗效果。**方法** 于我院 2015 年 9 月到 2016 年 10 月收治的腰椎间盘突出症患者中选 100 例进行研究，将其均分为两组各 50 例，对照组实施常规疗法，观察组实施中医疗法，采用中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗，对比不同治疗方法疗效。**结果** 治疗后观察组的治疗总有效率、复发率以及 JOA 评分与对照组相比，组间差异显著 P < 0.05。**结论** 中医骨伤手法结合独活寄生汤加减用于腰椎间盘突出症的临床治疗，改善患者的腰椎功能疗效极佳。

关键词：中医骨伤手法　独活寄生汤　腰椎间盘突出症

中图分类号：R244.1　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1009-5187（2018）05-066-01

腰椎间盘突出症为骨科门诊常见疾病，多是因腰椎长期劳损，负担过重，而导致腰椎间盘各部位尤其髓核出现退行性病变，突出且压迫周围神经，引发肢体功能受限、酸胀、疼痛等症状。传统的临床治疗方法是采用西医治疗，改善肢体功能效果不佳[1]。为研究中医疗法治疗腰椎间盘突出症的临床效果，本次研究中，分别给予入选的 100 例腰椎间盘突出症患者采用传统西医疗法、中医疗法，评价不同方法应用后对肢体功能的影响。

1 资料与方法

1.1 研究资料

于我院从 2015 年 9 月到 2016 年 10 月收治的腰椎间盘突出症患者中选 100 例进行研究，将其均分为两组，对照组 50 例，男 40 例，女 10 例，年龄为 35-46（40.0±2.0）岁，平均并视为（1.5±0.4）岁，突出部位：L_{4-5}22 例，L_5-$S_1$19 例，L_{4-5}、L_5-S_1 联合突出 9 例；观察组 50 例，男 35 例，女 15 例，年龄为 33-47（40.3±2.2）岁，平均病史为（1.7±0.3）岁，突出部位：L_{4-5}24 例，L_5-$S_1$17 例，L_{4-5}、L_5-S_1 联合突出 9 例。根据统计学工具分析两组基线资料，无差异无统计学意义 P > 0.05，可比。

1.2 方法

对照组采用常规西医治疗方法，口服腰痛宁（颈复康药业集团有限公司，国药准字 Z13020898）治疗，1.5g/ 次，一天 1 次，同时实施牵引和理疗，一个疗程 7d，连续进行 3 个疗程治疗。

观察组实施中医疗法，采用独活寄生汤加减辨证联合中医骨伤手法治疗，独活寄生汤方药具体组方：肉桂、川芎各 8g，秦艽、防风、羌活、独活各 12g，杜仲、赤芍各 15g，党参、茯苓、当归各 20g，熟地黄、桑寄生各 30g，细辛 3g，甘草 5g，合并脉沉、四肢乏力、失眠多梦患者，可增加附子、吴茱萸、干姜各 10g；合并疼痛严重，热不可触，伴发热、黄腻，可加乌梢蛇、白花蛇各 10g；合并胸闷脘痞，脉缓，苔黄腻，可增加苍术、牛膝、黄柏、防己、木瓜各 8g；合并疼痛剧烈，不能站立者，可增加延胡索、川乌、地龙各 10g。上述药物混合后加入 1000mL 水，熬到 600mL，分早晚二次服用，一天 1 剂。同时结合中医骨伤手法，取俯卧体位，手术实施者分别采用捏、按、揉、滚等方面作用于腰背部两侧膀胱经以及臀部、患侧下肢部位。双手交叠，施术者以自身重力从上至下按压脊柱到骶尾部，重复按压 2-3 次。选患者足背两侧大肠俞、委中、大肠俞、环跳、昆仑、承山、阿是穴以及承扶等穴位，大拇指点按，每个穴位处按压 1 分钟。最后双手按揉、拍击患者的臀部、腰背部以及患侧下肢，3-5 分钟即可。手法治疗，一天实施 1 次即可。

1.3 观察指标

统计对比两组研究对象的治疗后效果、复发率，并对比治疗前后的腰椎功能。

1.4 疗效标准

1.4.1 疗效判定。根据《腰椎间盘突出症》[2] 疗效判定方法评价临床治疗效果：痊愈：治疗后观察患者的症状体征消失，腰椎功能恢复正常，不影响日常生活工作；显著改善：症状体征基本改善，腰部仍有轻微疼痛，日常生活工作基本恢复；改善：与治疗前相比症状体征有所改善，肢体功能恢复后会对日常生活工作有轻微影响；无效：上述指标均不符合。治疗总有效率为痊愈率、显著改善率与改善率之和。

1.4.2 腰痛功能评价。采用腰痛评分法（JOA）检测，评分为 0-29 分，评分越高，则表明腰椎功能越良好。

1.5 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对研究数据进行分析，计量资料对比采用独立样本 t 检验，计数资料则有 χ^2 检验，有差异有统计学意义 P < 0.05 表示。

2 结果

2.1 临床疗效

对照组 50 例，痊愈 21 例，显著改善 11 例，改善 7 例，无效 11 例，有效率为 78.0%，观察组 50 例，痊愈 27 例，显著改善 12 例，改善 8 例，无效 3 例，有效率为 94.0%，观察组有效率水平显著优于对照组，有统计学意义（χ^2=5.31，P < 0.05）。

2.2 两组患者的腰椎功能评分

治疗前，两组腰椎功能评分无差异 P > 0.05，治疗后观察组的腰椎功能评分高于对照组，P < 0.05，具体见表 1：

表 1：两组患者的腰椎功能评分

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	50	10.22±1.35	17.55±1.44
观察组	50	10.56±1.45	25.12±1.52
t		1.214	25.565
P		0.114	0.000

2.3 随访复发率

治疗 1 年后随访，对照组复发 8 例，复发率为 16.0%，观察组复发 1 例，复发率为 2.0%，观察组的复发率水平明显高于对照组，有统计学意义（χ^2=5.98，P < 0.05）。

3 讨论

腰椎间盘突出症的病因临床尚不清楚，但已知的该疾病发生于职业因素（久站或久坐）、外因损伤（腰穿、运动、急性损伤）、脊柱因素（脊柱侧弯、脊柱急性）以及遗传因素相关。祖国医学上腰椎间盘突出症为“骨痹”、“腰痛”范畴，中医认为该疾病发病机理为肝肾亏虚、劳累跌扑损伤等导致，因此主张以补肝益肾、舒筋活络为原则实施治疗。独活寄生汤为临床常用治疗腰椎间盘突出症方剂，用于改善肝肾两虚、气血不足症效果显著；现代药理学研究提出，独活寄生汤具有镇痛、抗炎效果，可提高免疫调节、非特异性免疫功能，改善循环[3]。中药内用治疗同时，结合采用中医骨伤手法，手法复位矫正骨错缝、筋出槽情况，而且采用中医手法矫正还可减轻实施手术治疗对患者造成的医源性损伤。本次研究结果表明，观察组的治疗有效率以及治疗后腰椎功能改善优于对照组，复发率少于对照组。表明独活寄生汤加减联合中医骨伤手法治疗腰椎间盘突出症优势显著。

参考文献

[1] 杨新珍 . 运动疗法结合常规康复治疗腰椎间盘突出症的疗效观察 [J]. 中国处方药，2014，12（11）：94-95.

[2] 林海涛，洪琦，叶正云 . 黄韧带表面开窗保留黄韧带并外置椎管治疗腰椎间盘突出症的疗效观察 [J]. 西南军医，2016，18（3）：257-259.

[3] 袁海军，杜成元 .CT 导引下射频热凝 + 臭氧消融治疗腰椎间盘突出症的方法选择和疗效观察 [J]. 内蒙古中医药，2014，33（12）：72-73.

www.qikanjiansuo.com 学术期刊检索