

• 综 述 •

针药结合治疗腰椎间盘突出症的研究进展

倪 辉

广西桂林市第三人民医院 广西桂林 541001

【摘要】腰椎间盘突出症是纤维环破裂后髓核突出压迫神经根造成以腰腿痛为主要表现的疾病。常规西医治疗很难达到根治性效果,且治疗起效不明显。中医特色治疗方法的应用,在相关学者的研究领域中获得了突破性的进展。本研究概述了腰椎间盘突出症的临床特点,探究了针药结合的治疗理念和方法,总结了中西医治疗在该领域的成果,为腰椎间盘突出症的中医联合治疗提供可行性借鉴。

【关键词】针药结合; 治疗; 腰椎间盘突出症

【中图分类号】R274.9

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7711 (2020) 05-348-02

中医将腰椎间盘突出症称之为“痹症”。主要辨证分型为气滞血瘀型、风寒湿痹型、风湿热痹型和肝肾亏虚四种证型^[1]。单一证型各自有其自身的发病症状和特点,辨证论治,根据不同证型选用对应的方药的治疗配合针刺取穴的研究,对患者的治疗起效明显。以气滞血瘀型基础方剂为身痛逐瘀汤加減、风湿热痹证的基础方剂为四妙丸加減,肝肾亏虚型的基础方剂为六味地黄汤加減等证型特点分析,配合治疗对实现患者症状改善具有积极的效果^[2]。现就针药结合治疗腰椎间盘突出症的研究进展综述如下:

1 腰椎间盘突出症概述

腰椎间盘突出症(Lumbar disc herniation)是因椎间盘退行性病变,导致椎间盘膨出、纤维核破裂、髓核向后突出,刺激或压迫到脊神经或脊髓产生的尾根性的坐骨神经痛为主要症状的腰腿痛。中医将其归为“腰腿痛痹症”范畴,病因多为劳力过度、腰部扭伤、气滞血瘀、不通则痛,或因久坐久卧湿地,寒湿之邪刻于腰腹或先天禀赋不足、肾精亏损、筋脉失养所致^[3-4]。常规西医治疗中,选择正规有效、没副作用的治疗方法是关键,口服药物对肝、肾、胃肠有一定的损伤,副作用大^[5]。从危害程度来讲,一旦治疗不及时,中央型突出常导致膀胱、直肠症状(大小便失禁);不完全性双下肢瘫痪^[6-7]。故此,腰椎间盘突出症中医特色治疗方法的提出,在临床实践中具有积极的推行价值。

2 针药结合的具体措施及成果

2.1 针药结合具体效果

总治愈率对比为 92% 和 68%,有统计学意义($P < 0.05$);针灸治疗腰椎间盘突出症的临床效果十分明显^[8]。治疗有效率经统计学处理较高, $P < 0.05$;腰椎间盘突出症的针药结合治疗效果^[9]。

取穴肾腧、大肠腧、关元腧、阿是穴、委中、环跳、承扶、阳陵泉、绝骨、承山、昆仑等;联合配合深刺腰大肌,口服加減独活寄生汤;治疗后 VAS 评分均较治疗前降低,有统计学意义($P < 0.05$);显愈率对比为 66.67% 和 53.34%;总有效率对比为 93.33% 和 86.67%,有统计学意义($P < 0.05$);深刺腰大肌配合口服加減独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症,可明显提高患者临床疗效^[10]。

2.2 五味甘露浴汤结合中医治疗

藏药五味甘露浴汤结合中医治疗对腰椎间盘突出症的治疗效果确切,且操作简便,对身体副作用小、费用低廉^[11]。

2.3 针药结合对腰椎间盘突出所致腰痛症

在腰痛等临床症状、程度上较治疗前均有好转;症状缓解程度较对照组明显,总有效率 94.74% (36/38) 和 82.05% (32/39) 性($P < 0.05$);针药结合治疗腰椎间盘突出所致的腰痛等临床症状临床疗效较好、确切^[12]。

2.4 桃红四物汤结合 PLDD 法

临床治疗总有效率为 46 例 (90.20%) 和 22 例 (43.14%);VAS 评分;JOA 评分有统计学意义($P < 0.05$);联合治疗对改善患者的 VAS 评分和 JOA 评分,显著提升患者生活质量,取得极高临床疗效,降低炎症因子的水平价值显著^[13]。

2.5 针灸、药物结合推拿治疗

总有效率 (96.73%) 和 (82.35%), 6 个月后的复发率 (3.92%) 和 (13.73%), $P < 0.05$;对腰椎间盘突出症患者采取针灸、药物(内服外搽)结合推拿手法治疗,疗效显著,术后复发率低^[14]。

2.6 针刺结合加味芍药甘草汤

针刺以肾俞、患部腰夹脊、大肠俞(均双侧),患侧环跳、委中、阳陵泉、承山、尺胫针中胫部(膝-踝关节)膀胱经皮部 3 针为主穴。寒湿配腰阳关;瘀血配膈俞;肾虚配志室;湿热型配三阴交,并每日加服加味芍药甘草汤(基本方:芍药 24 ~ 40 g,甘草 6 ~ 20 g,白术 15 ~ 20 g,牛膝 10 ~ 12 g,泽泻 12 ~ 15 g,泽兰 30 ~ 50 g,水煎服,早晚各一次);三个疗程后 McGill 疼痛问卷表(SF-MPQ)积分、视觉模拟评分法(VAS)评价值、肌电图检查结果、腰部活动度在治疗前后的变化均显著(均 $P < 0.05$);治愈率分别为 78.33% 和 56.67%,总有效率为 90.00% 和 71.67% ($P < 0.05$);针刺结合加味芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症的疗效优于单纯针刺治疗^[15]。

2.7 中医针灸推拿结合牵引

临床症状改善明显,但实验组患者治疗总有效率数据记录为 96.30% (104/108),其数据明显高于对照组患者的 72.22% (78/108),差异具有统计学意义($P < 0.05$);在对腰椎间盘突出病患者进行治疗时,选择中医针灸推拿结合牵引治疗方案能够有助于降低患者针刺不良反应的发生,具有较高的可用性^[16]。

3 研究综述

治疗 2 周后,两组患者疼痛程度 VAS、腰椎功能 ODI 及血清炎症因子(TNF- α 、IL-6、CRP)均低于治疗前,且研究组 VAS、ODI 及血清炎症因子(TNF- α 、IL-6、CRP)均低于对照组(P 均 < 0.05);针灸结合运动锻炼疗效显著,能有效降低患者疼痛程度,改善腰椎功能,降低炎症指标^[17]。治愈 26 例 93.33% 和 6 例率 46.67%;JOA 评分 (28.3 $\pm$ 2.5) 分和 (22.6 $\pm$ 1.8) 分, VAS 评分 (1.2 $\pm$ 0.6) 分和 (2.4 $\pm$ 0.6) 分(均 $P < 0.05$);针刀结合中药痛愈方治疗腰椎间盘突出症临床疗效确切^[18]。针灸组、针灸合并中药塌渍组。针灸组取穴命门、关元、环跳等,针灸合并中药塌渍组在针灸组基础上将配制好的中药敷于患处,两组均治疗 10d。结果 中药塌渍合并针灸组有效率为 91.2%, 针灸组 78.9%^[19]。针药结合治疗腰椎间盘突出症的临床文献中所用的各类针药结合方法;治疗方法以单纯针刺、电针、温针结合中药内服和针灸结合中药外治、针刺结合西药以及针刺结合穴位注射等治疗方法为主,且临床有效率高^[20]。

4 结束语

腰椎间盘突出在作为临床常见和多发病,具有病情迁延难愈的特点。常规西医治疗方法起效并不明显,疗效不佳。中医特色治疗方法配合中医药的联合应用,尤其是针灸配合药物的治疗中以五味甘露浴汤结合中医治疗,桃红四物汤结合 PLDD 法,针灸、药物结合推拿治疗,针刺结合加味芍药甘草汤,中医针灸推拿结合牵引等治疗方法的应用,已被相关学者证实为有效、可行的方法,并在实践中获得了

(下转第 350 页)

痛,且不会发生不良反应。

(二) 辨证用药

张琴^[19]研究认为中医辨证论治治疗带状疱疹神经痛可以有效缓解或消除患者的疼痛症状,充分提升患者生活质量。冯永增^[20]研究认为带状疱疹主要是由病毒引发的,疾病容易累及神经的急性疱疹性皮肤病,带状疱疹的发生所述情况下与体内的内伤相关,因此,处方应以舒肝泻火和理脾为主,因此,结合患者的疾病特点采取中药辩证治疗带状疱疹疗效卓著。

结束语

中医治疗带状疱疹方法较多且效果显著,从整体治疗方面出发,辨病与辨证相结合对患者实施治疗,是在对患者疾病分析的情况下,注重从整体观念出发,调和阴阳之后保持机体阴平阳秘的状态,对患者全身不适实施调节,降低西药带来的毒副作用和负面影响。针刺疗法能够起到调节机体的功能,具有通络止痛的效果,也可以进一步激发体内内啡肽类物质的释放,最终实现镇痛的效果。中药外敷法本身具有清热解毒和收敛止痛等效果,而穴位注射法药物能够直接对患者病灶所在处产生作用,进一步改善组织的病理状态。药物治疗的方式可以根据患者实际情况针对性治疗。综上所述中医治疗疾病各具特色且毒副作用较小,并可加速皮疹愈合和神经的有效恢复,值得广泛应用。

参考文献:

- [1] 胡康,张晨峰,邢运,杨正康,李应昆.近年来中医外治法治疗带状疱疹的进展[J].湖南中医杂志,2018,34(02):178-180.
- [2] 王娣.自拟泻火解毒散外敷治疗带状疱疹疗效探究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(98):265+268.
- [3] 孙培举.复方万年青外敷内服治疗带状疱疹 39 例分析[J].山西医药杂志,2019,48(14):1733-1734.
- [4] 孟亚东,蒲新露,宋万里,张娟.中药内调外敷治疗老年带状疱疹的临床研究[J].中医药导报,2017,23(19):81-83+86.
- [5] 张儒雅,陈云杰,吴军尚,胡闯北,张雅琪,芦鹏翔,田明月,丁小芬,周友龙.三联疗法穴位注射治疗带状疱疹医案一则[J].中医临床研究,2019,11(27):63-64.
- [6] 边芳,火万琴,雷洁琼,刘辉,瞿平元.穴位注射复方倍他米松对带状疱疹患者血清中 TNF- α 的影响[J].甘肃医药,2019,38(09):819-820.
- [7] 顾兰秋.穴位注射联合微波治疗带状疱疹 50 例疗效观察及护

理[C].中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会.2019 全国中西医结合皮肤性病学术年会论文汇编.中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会:中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会,2019:200.

[8] 景万仓.穴位注射治疗带状疱疹的临床观察[J].光明中医,2018,33(13):1911-1912.

[9] 黄莹,谭凤芝,汪金宇,付雅楠.火针治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察[J].光明中医,2020,35(05):713-715.

[10] 王嘉轩,赵玮璇,曾婧纯,刘琨,李铨江,余雅琳,林国华.火针为主治疗带状疱疹疼痛的系统评价和序贯分析[J].针刺研究,2019,44(09):677-685.

[11] 贺文华.不同针刺治疗带状疱疹的文献综述[C].中国针灸学会.2017 世界针灸学术大会暨 2017 中国针灸学会年会论文集.中国针灸学会:中国针灸学会,2017:256-257.

[12] 董俏.针刺疗法和药物治疗对带状疱疹后遗神经痛疗效 Meta 分析[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(11):179-182.

[13] 许伟,白明,苗明三.基于数据挖掘探讨中药外用治疗带状疱疹用药规律[J].世界中医药,2020,15(03):373-376.

[14] 李福,张晓琳.单方外敷联合中药内服治疗带状疱疹验案举隅[J].中医临床研究,2020,12(07):100-102.

[15] 魏祖龙,雷洪峰,湛建平.中药内服外敷治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J].实用临床医药杂志,2019,23(23):86-88.

[16] 陈蓉,彭俊,肖磊,张弦,胡辉.中药外敷联合电针治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效观察[J].中国中医药科技,2018,25(04):580-582.

[17] 李娜.蒙药结合中药外敷法治疗带状疱疹后遗神经痛 56 例临床疗效观察[J].中国民族医药杂志,2017,23(05):25-27.

[18] 朱小静.中药外敷治疗妊娠期带状疱疹早期临床疗效观察[C].国际数字医学会、Digital Chinese Medicine.湖南中医药大学学报 2016/ 专集:国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学术交流会议论文集.国际数字医学会、Digital Chinese Medicine:湖南中医药大学期刊杂志社,2016:796.

[19] 张琴,丁玉杰.研究中医辩证治疗+针灸对带状疱疹神经痛临床症状的效果[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2018,6(25):134.

[20] 冯永增.带状疱疹的辩证论治-附 20 例临床小结[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(70):152.

(上接第 348 页)

突破性的进展。上文就中药结合方法治疗腰椎间盘突出症的效果进行了总结和分析,在提高临床效果上较为显著。

参考文献:

- [1] 孙占虎.中药塌渍结合针灸治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].医学食疗与健康,2020,18(8):41,43
- [2] 李跃兵.张唐法主任医师针药结合治疗腰椎间盘突出症临床经验撷菁[J].湖南中医药大学学报,2020,40(1):96-99
- [3] 李威.龙虎交战针法结合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症 30 例[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(96):77-78
- [4] 王来存.针灸、药疗与中医骨伤按摩手法结合治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].养生保健指南,2019,(36):269
- [5] 李慧明,郭永红.输刺夹脊穴联合当归拈痛汤加减治疗湿热型腰椎间盘突出症临床观察[J].中外医学研究,2020,18(4):37-39
- [6] 陈晓彦.针药相须治疗腰椎间盘突出症经验[J].中国针灸,2019,39(9):977-980
- [7] 胡林龙,李飞,王艳.针刀疗法结合普通针刺及结构化心理干预治疗腰椎间盘突出症合并恐惧症[J].河南中医,2020,40(2):295-298
- [8] 张雪莉.50 例中医针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J].中国保健营养,2020,30(2):370-371
- [9] 黄卫江.腰椎间盘突出症的针药结合治疗分析[J].健康必读,2019,(9):235

[10] 陈奕樑.针药结合治疗腰椎间盘突出症 30 例[J].光明中医,2018,33(24):3704-3706

[11] 晁玉芳.五味甘露汤浴结合中医治疗腰椎间盘突出症的疗效[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(4):27-28

[12] 张艺凡,李青,张秋媛.针药结合对腰椎间盘突出所致腰痛症临床疗效的影响[J].河北中医学报,2019,34(2):40-43

[13] 王春光.桃红四物汤结合 PLDD 法治疗腰椎间盘突出症的临床价值[J].心理月刊,2020,15(1):153,157

[14] 刘文全.针灸、药物结合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床效果探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(7):158,161

[15] 种文强,张卫华.针刺结合加味芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症 60 例[J].陕西中医药大学学报,2019,42(2):91-93,98

[16] 刘其强,徐公霞.中医针灸推拿结合牵引在腰椎间盘突出症患者中的治疗效果分析[J].健康之友,2020,(2):182

[17] 霍钻宜,李廷发,罗锐银,等.针灸结合运动锻炼对腰椎间盘突出症患者患者的影响[J].中国医药科学,2020,10(1):62-65

[18] 王海龙.针刀结合中药痛愈方治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].光明中医,2018,33(19):2882-2883

[19] 姚洪廷.中药塌渍结合针灸治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].中国医药指南,2018,16(26):198-199

[20] 赵晓倩,贾红玲.近五年针药结合治疗腰椎间盘突出症研究进展[J].吉林中医药,2018,38(6):729-732