

Comparison of Clinical Therapeutic Effect of Huoxue Dingtong Decoction Combined with Warm Acupuncture in the Treatment of Lumbar Intervertebral Disc Protrusion

Haibin Li Hongmei Chen Jian He

Tianshui Combine Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Tianshui, Gansu, 741020, China

Abstract

Objective: To compare the clinical efficacy of Huoxue Dingtong Decoction combined with warm acupuncture in the treatment of lumbar intervertebral disc protrusion. **Methods:** 120 patients with lumbar intervertebral disc protrusion who were treated in our hospital from January 2018 to December 2018 were divided into observation group and treatment group. The patients in the observation group were treated with Huoxue Dingtong Decoction alone. The patients in the treatment group were treated with warm acupuncture combined with Huoxue Dingtong Decoction for a total of 3 courses of treatment, and then the effects of treatment and improvement of lumbar function were observed. **Results:** Compared with the observation group, the control group had a higher total effective rate of treatment, and the VAS and Oswestry scores were lower after treatment, $P < 0.05$. **Conclusion:** Huoxue Dingtong Decoction combined with warm acupuncture is effective in the treatment of lumbar intervertebral disc protrusion, which can significantly alleviate the symptoms of waist and leg pain.

Keywords

Huoxue Dingtong Decoction; warm needle; lumbar disc disease; pain

活血定痛汤配合温针治疗腰椎间盘突出疾患临床疗效对比

李海滨 陈红梅 何健

天水市中西医结合医院, 中国·甘肃天水 741020

摘要

目的: 对比活血定痛汤配合温针治疗腰椎间盘突出疾患临床疗效。**方法:** 将2018年1月至2018年12月期间在我院就诊的120例腰椎间盘突出疾患的患者分为观察组和治疗组;对观察组患者单纯采用活血定痛汤进行治疗,对治疗组患者用温针疗法联合活血定痛汤进行治疗,共治疗3个疗程,然后观察两组患者治疗的效果和腰部功能改善情况。**结果:** 与观察组患者相比,对照组患者治疗的总有效率较高,治疗后其VAS及Oswestry评分较低, $P < 0.05$ 。**结论:** 活血定痛汤配合温针治疗腰椎间盘突出疾患疗效确切,可明显减轻患者腰腿疼痛的症状。

关键词

活血定痛汤;温针;腰椎间盘突出疾患;疼痛

1 引言

腰椎间盘突出疾患(lumbar intervertebral disc protrusion, LIDP)是指腰椎间盘突出发生退行性变,或外力作用等导致椎间盘之纤维环破裂,髓核突出于纤维环之外,压迫脊髓、马尾、神经根或血管而产生的以腰痛、下肢放射痛等为主要临床表现的功能障碍性疾病^[1-2],患者常因腰腿疼痛、活动受限、大小便失禁等严重影响日常生活、工作质量。对于该疾病,目前临床主要应用手术治疗和保守治疗,中药和针灸是保守治疗重要方法,并取得一定的治疗效果^[3]。我院为中西

结合医院,将充分发挥中西医治疗优势,运用中医疗法调节机体内环境,以减毒增效,加速病情恢复。本文就活血定痛汤配合温针治疗腰椎间盘突出疾患的临床疗效进行分析,内容如下。

2 资料与方法

2.1 临床资料

本次研究对象为2018年1月至2018年12月期间在我院接受治疗的120例腰椎间盘突出患者。本次研究的人选标准:(1)其病情符合西医2009年出版《临床诊疗指南——骨科分册》中腰椎间盘突出症诊断标准,中医符合1994年

国家中药管理局《中医并症诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症诊断标准的患者。(2)生命体征平稳者。(3)有较强的认知功能,可以接受中药及针灸治疗者。(4)无本次治疗的禁忌症者。将该120例患者随机分为温针观察组及活血定痛汤联合温针治疗组,每组各有60例。对照组患者中有男25例、女35例;其年龄为30~65岁,平均年龄为(47.5±17.5)岁,病程范围1~4年;观察组患者中有男24例、女36例;其年龄为28~64岁,平均年龄为(46.0±18)岁,病程范围1~6年;两组患者的一般资料相比, $P > 0.05$,存在可比性。

2.2 方法

观察组为根据自身情况服用活血定痛汤加减,每天2次,5d/疗程,疗程期间歇息2d,治疗3个疗程。治疗组在上述治疗的基础上联合温针疗法。温针灸疗法,选取突出部位相对应的腰阳关穴、命门穴、双侧肾俞穴、双侧夹脊穴,患侧环跳, L5-S1 突出者配患侧委中, L4-L5 突出者配患者阳陵泉。取患者俯卧位,使实施部位充分暴露,常规消毒后,选择0.35×50mm的一次性针灸针针刺上述穴位。命门、肾俞、腰阳关进针得气后,辅以捻转补法2~3min,夹脊穴针刺深度为针尖到达椎弓板为宜,并出现明显酸胀麻及沉重感,1次/d,6d/疗程,疗程期间歇息1d,治疗3个疗程。

2.3 观察指标及评定标准

(1)疗效评定参照《中医病证诊断疗效标准》。基本痊愈:腰腿痛消失,直腿抬高 $> 70^\circ$,能恢复原工作;显效:腰腿痛明显减轻,直腿抬高 $50^\circ - 70^\circ$,腰部活动功能明显改善;有效:腰腿痛稍有减轻,腰部活动功能稍有改善;无效:症状、体征无改善。(2)疼痛指数采用《中国康复医学诊疗规范》目测类比评分法(VAS),以十分制,分数越低表示患者疼痛程度越低。(3)观察患者腰部功能改善情况,采用 Oswestry 功能障碍指数进行评定,每项0~5分,分数越高表示患者腰部功能越差。(4)观察患者预后情况。

2.4 统计学分析

用SPSS20.0统计软件对本次研究中的数据进行分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用百分比(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者治疗效果对比

治疗组的总有效率(96.67%)与观察组(80%)相比,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组治疗效果比较

组别	例数	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率(%)
观察组	60	25	23	12	80
治疗组	60	34	24	2	96.67
χ^2 值					4.126
P 值					0.042

注:总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%

3.2 两组患者疼痛程度及腰部功能比较

治疗前,两组患者的VAS及Oswestry评分无显著性差异($P > 0.05$);治疗后,治疗组上述评分明显低于对照组,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组VAS及Oswestry比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分	Oswestry 评分
观察组	60	5.88±0.68	20.14±5.18
治疗组	60	4.56±0.42	13.22±3.26
t		16.573	11.432
P		< 0.001	< 0.001

3.3 两组患者预后情况

治疗期间,两组患者均未出现明显的不良事件。

4 讨论

腰椎间盘突出是骨科多发病,其主要以腰腿疼痛为主,严重影响患者生活质量,给患者生活和工作造成极大困扰^[4]。21世纪为科技飞速发展的时代,计算机领域的发展使得越来越多的工作为电子化操作,人们在电脑面前久坐不起,从而使该疾病越来越年轻化。因此,该疾病成为临床研究热点。

从中医学角度讲,腰椎间盘突出症隶属于腰痛和痹症的范畴。临床在对患者实施治疗时,应坚持以行气止痛、活血化疲为治疗原则。活血定痛汤中白芍、甘草可起到缓急止痛功效,檀香、延胡索、柴胡可起到行气活血止痛功效;川芎、红花、桃仁、当归、赤芍可发挥活血化疲功效;桂枝可起到温阳通脉功效,燕白、瓜蒌可起到豁痰宣痹、辛温通阳功效^[5]。如若患者湿气多可增加附子,以便于散寒止痛,回阳救逆。水煎有利于提升药性,提升中药效果。故针对腰椎间盘突出症患者采用活血定痛汤加减治疗,可有效改善患者腰腿疼痛,

腰椎使用不畅等问题。近年来, 中医温针灸具有较好的疗效且安全可靠, 对患者疼痛及腰部功能有明显的改善, 所以被广泛引入到临床研究中。VAS、Oswestry 评分是衡量患者疼痛程度及腰部功能的重要指标, 其值越小表示疼痛及腰部功能改善越好。本研究显示, 经温针灸疗法后, 患者的 VAS 及 Oswestry 评分明显低于单纯服用中药汤剂治疗后的患者。这可能是, 温针灸通过针刺可改善患者局部血液循环、缓解患者肌肉痉挛, 起到调和气血、疏通经络、活血化瘀的功效, 缓解腰腿疼痛^[6-7]。据研究, 温针同时对炎症介质有清除作用, 可抑制伤害性信息的传导、减轻或消除神经根炎性水肿及改善神经根周围循环。温针还具有解痉、免疫刺激、脱敏、镇痛的作用, 以“经脉所过, 主治所及”为治疗原则^[8]。同时, 温针灸可抑制 TXA₂、P 物质及前列腺等致痛因子合成, 降低其活性, 从而阻止微血管内血栓形成, 进而使病灶组织的血氧增加, 减轻疼痛^[9]。在减轻疼痛感的同时, 针刺可减轻椎间盘压力, 使紧张肌肉得以放松, 消除局部炎症, 有效降低患者预后并发症的发生率。

因此, 活血定痛汤联合温针治疗腰椎间盘突出疾患效果甚佳。通过中药和温针的治疗, 可降低患者疼痛感, 保证患者生活质量, 加快腰腿疼痛消失。通过中药疗法还可避免西药引发的多种药物不良反应, 故患者治疗满意度较高。该种

方法的应用具有较高的价值, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 陶亚杰, 应海舟, 刘遵勇. 针灸治疗腰椎间盘突出症临床疗效及对相关指标的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2015(9):2290-2292.
- [2] 陈水金, 洪昆达, 龚德贵, 等. 温针灸配合委中穴拍打放血治疗腰椎间盘突出症 43 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2015, 56(12):1034-1037.
- [3] 黄建华. 温针灸治疗腰椎间盘突出症 60 例的疗效观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(3):90-92.
- [4] 刘彬. 针灸理疗对药物治疗腰椎间盘突出症患者生活质量影响的研究 [J]. 辽宁中医杂志, 2017(10):152-155.
- [5] 叶先龙. 活血定痛汤联合西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛的临床效果及心功能分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(8):14-16.
- [6] 吴娟妹, 何立东, 付勇, 等. 力敏膈穴针刺治疗腰椎间盘突出症的临床科研设计思路探讨 [J]. 中华中医药学刊, 2016(4):894-896.
- [7] 徐清平, 宋登峰, 朱晓峰, 等. 中药内服联合中医手法、针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效 [J]. 中华中医药学刊, 2018.
- [8] 叶志坚, 邵大清, 方韬. 中西医结合治疗腰椎间盘突出症疼痛的临床研究 [J]. 中华中医药学刊, 2015(5):1249-1251.
- [9] 李墨婧, 秦义, 田元祥, 等. 针灸治疗腰椎间盘突出症的 CiteSpace 知识图谱可视化分析 [J]. 中国针灸, 2017(5).