

# Research Progress of TCM Treatment of Lumbar Disc Herniation

Guangyu Zhao<sup>1</sup> Yuefei Li<sup>2</sup>

1. Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

2. Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

## Abstract

With the development of modern society, fast pace has become the main feature of the current lifestyle. Lumbar disc herniation (LDH) becomes one of the common clinical diseases, and the incidence rate increases year by year and presents an upward trend, mostly middle-aged and young people between 20 and 50 years old. Lumbar disc herniation is becoming younger and younger, which often puzzles people's life, work and study. This paper collects and retrieves the summary of TCM treatment of lumbar intervertebral disc herniation in recent years, and finds that after TCM treatment of lumbar intervertebral disc herniation, the patients' symptoms are relieved and the effect is relatively significant. Through the study and analysis, the author hopes to provide you with help in clinical work.

## Keywords

lumbar disc herniation; traditional Chinese medicine; review

# 腰椎间盘突出症的中医治疗研究进展

赵广钰<sup>1</sup> 李跃飞<sup>2</sup>

1. 长春中医药大学, 中国·吉林 长春 130000

2. 长春中医药大学附属医院, 中国·吉林 长春 130000

## 摘要

随着现代社会的发展,快节奏已经成为当下生活方式的主要特点。腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)成为临床常见疾病之一,病发率连年增长,呈不断上升的趋势,多以20~50岁的中青年人群为主。其越来越向年轻化发展,常常困扰人们的生活工作学习。论文收集检索近年关于中医治疗腰椎间盘突出症的综述,发现中医疗法治疗腰椎间盘突出症后,患者症状得到缓解,效果较为显著。通过研究分析希望为大家提供临床工作上的帮助。

## 关键词

腰椎间盘突出症; 中医; 综述

## 1 引言

腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)是指腰椎间盘(髓核、纤维环和软骨板)因不同程度地退行性病变,在外力作用下纤维环破裂,髓核突出于后方或椎管内,压迫或刺激附近的脊神经,从而产生腰部疼痛、运动功能障碍、一侧或两侧下肢麻痛感、患肢的皮肤温度下降等一系列的临床症状的疾患,严重者可导致大小便失禁、肢体瘫痪<sup>[1]</sup>。中国医学对腰椎间盘突出症没有专门论著,因其以腰腿痛为主要临床表现,多将之归结为“腰痛”“腰脊痛”“腰腿痛”“痹症”范畴。中国古代文献对腰痛早有论述,把造成腰痛的病因归因于风,寒、湿、肾虚、劳累等造成的。《内经》在其他篇章分别叙述了腰痛的性质、部位与范围,并提出病因以虚、

寒、湿为主。中医治疗手段丰富,常用的方式论文在此进行详细介绍。

## 2 中药治疗

在中医理论里,治疗腰痛,重在补肝肾。补益肝肾在中医药治疗腰疼的治疗中,显得尤为重要。治疗偏阳虚者,宜温补肾阳;偏阴虚者,宜滋补肾阴。偏阳虚者以右归丸为主方温养命门之火。偏阴虚者以左归丸为主方以滋补肾阴。寒湿腰痛,渗湿汤主之。湿热腰痛,加味二妙散主之。瘀血腰痛,身痛逐瘀汤主之。中医药在治疗腰腿痛上结合西医作用机制,可以根据祛风散寒药物的效应产生镇痛的作用,活血化瘀的中药药物能改善人体的微循环,补肾的中药有促进性激素的

作用,补益药物双向调节,通络散结,活血化瘀的中药能兴奋脊神经的作用,改善腰椎间盘突出疼痛症状,降低血液粘稠度,促进血液循环,减轻神经根水肿,抑制炎症反应<sup>[2]</sup>,分为内服法和外治法。临床常用的内服中药(中成药)有独活寄生汤、补肾舒筋汤、补肾通痹汤、当归四逆汤、加味麻黄细辛附子汤、加味血痹汤、强筋壮骨方等。中药外治法主要以穴位贴敷、中药外敷、熏洗、中药热熨等方法,通过皮肤作用于病灶,从而改善临床症状。

### 3 针刀疗法

在治疗腰椎间盘突出症方面,针刀一方面可疏通经脉、调达气血,改善病变局部的新陈代谢;另一方面,松解病变局部韧带、小关节囊以及突出的瘢痕组织,间接扩大椎间孔,缓解粘连,平衡脊柱两侧应力。徐欣等<sup>[3]</sup>发现针刀通过调节腰椎间盘突出症继发坐骨神经痛患者的生物力学平衡,减轻神经根压迫,使患者的行走能力得到改善。

### 4 推拿治疗

推拿治疗具有调节脏腑、活血通络,推行气血、扶正祛邪、调和阴阳的作用<sup>[4]</sup>。《伤科大成》云:“因筋急难于转摇,或筋纵难运动,或骨节稍有错落不合缝者,当推拿以通经络之气血。”《千金要方》中提到“治百病,头项强痛,腰脊两脚疼,有风痺湿肿难屈伸,不能行步……诸风肿疾,颈项腰脊强,偏枯不仁,皆摩之”。高娟<sup>[5]</sup>将150例患者随机分成两个组,观察组75例患者对他们给予推拿治疗,对照组75例患者对他们予以服西药布洛芬的治疗,结果显示:观察组总有效率优于对照组。孔锦涛等<sup>[6]</sup>采用“三步六法”推拿治疗本病35例作为治疗组,“三步”指舒筋、正骨、整理治疗;结果显示三步六法推拿治疗腰椎间盘突出症疗效改善率明显优于对照组。陆新泉等<sup>[7]</sup>在基础手法上加按动疗法治疗本病48例作为治疗组,设置基础手法治疗48例作为对照,结果显示治疗组总有效率为97.9%,明显高于对照组(总有效率为85.4%),差异有统计学意义。罗树雄<sup>[8]</sup>将70例患者随机分为两组,治疗组35例患者予推拿配合温针,对照组予纯温针的方法,结果显示:观察组总有效率为97.0%明显大于对照组的88.6%,组间比较,差异具有统计学意义。陈静<sup>[9]</sup>采用推拿联合艾灸治疗本病25例作为治疗组,设置推拿手法25例作为对照,对照组和观察组治疗总有效率分别为84%和

96%,组间比较差异具有统计学意义。

### 5 针灸治疗

针灸治疗具有疏通经络、扶正祛邪、调和阴阳的作用,由于针灸治疗起效快捷,适应症广,无毒性,在临床治疗得到了广泛的应用<sup>[10]</sup>,包括单纯针刺治疗、针刺联合其他疗法两种。洪文深<sup>[11]</sup>通过针刺治疗患者35例,取夹脊穴和阿是穴;膀胱经痛加承山穴、大肠俞穴、委中穴、肾腧穴;胆经痛加悬钟穴、阳陵泉穴、环跳穴。得气以后留针25分钟,再配合红光照射治疗。结果显示针刺可改善腰椎间盘突出症患者功能障碍,提高患者日常生活和工作质量。李会龙<sup>[12]</sup>将60例患者按1:1的原则随机分组,观察组采用“输刺”法,取患侧腰2~腰5夹脊穴,对照组采用与观察组相同穴位常规针刺,两个组患者针刺配穴相同,结果显示观察组和对照组有效率分别为100%和93.33%,观察组在修复神经损伤、减缓疼痛、改善日常生活质量等方面比对照组强。魏茜茜等<sup>[13]</sup>将43例患者随机分为两组,观察组患者给予单纯针刺治疗配合蜡疗,对照组予单纯针刺,针刺穴位均选取双侧承山穴、昆仑穴、委中穴、秩边穴、志室穴、大肠俞穴、肾腧穴。结果显示:观察组有效率为87%,复发率为13.0%,对照组有效率75.0%,观察组疗效及随访3个月疗效均优于对照组。杨少岩<sup>[14]</sup>将60例患者随机分为两组,治疗组的30例患者予以针灸结合口服独活寄生汤治疗,对照组的30例患者给予口服塞来昔布胶囊,两周后观察疗效。结果显示:治疗组总有效率为90.00%,对照组总有效率为80.00%,对比两组的总有效率,治疗组明显优于对照组。

### 6 温针灸治疗

温针灸是针刺和艾灸相结合的一种治疗手段,具有温通经脉、行气活血的作用,所以对寒湿腰痛、瘀血腰痛的治疗效果更为合适。朵雄<sup>[15]</sup>等将280例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组的140例患者采用温针灸的方法治疗,对照组的140例患者采用牵引的方式治疗,结果显示:治疗组的VAS评分低于对照组,JOA评分高于对照组,疗效优于对照组。毛龙飞<sup>[16]</sup>研究寒湿型腰椎间盘突出症时将60例患者随机分组,治疗组30例给予阿是穴温针灸,对照组的30例患者给予口服腰痛宁胶囊,每日1次,5次为一个疗程,共两个疗程,疗程间隔2天。结果显示治疗组可在较短的时间缓解患者的

冷感症状,缓解腰椎间盘突出症的症状与体征。

## 7 电针治疗

电针在针刺的基础上加以电流,可直接刺激痛觉传导神经,阻碍痛觉纤维的传导而达到镇痛的效果。电流还可激发神经冲动的传导,利于局部炎症介质的吸收<sup>[17]</sup>。刘佳<sup>[18]</sup>将300例患者随机分为对照组和治疗组,对照组的150例患者给予普通针刺治疗,观察组的150例患者给予电针治疗,结果发现相比于常规针刺,电针治疗LDH可明显改善患者临床症状、体征,减轻或消除腰腿臀的疼痛,改善腰椎活动功能,帮助恢复腰腿活动范围,提高患者日常的健康生活质量。

## 8 刺络拔罐疗法

刺络拔罐疗法又叫刺血拔罐法。一般在皮肤表面进行浅刺之后拔上火罐,吸出少量血液,具有活血止痛,祛瘀通络的作用。改变经络中气血运行不畅的病理变化,使气血运行恢复正常,其治疗原则是“菟陈则除之”“血实则决之”。胥四维<sup>[19]</sup>将60例血瘀型LDH随机分为两组,治疗组30例予刺络拔罐法,对照组30例予普通拔罐法,两组同时配合相同的基础治疗(推拿),结果发现刺络拔罐组在提高JOA和降低SF-MPQ量表的积分上优于普通拔罐法。

## 9 展望与不足

中医治疗腰椎间盘突出症的方法手段众多,具有起效快、绿色安全、副作用小等优点,促进了中医的发展与推广。西医手术治疗虽然能快速缓解疼痛且较为彻底解决病灶,但是手术过程中具有一定的风险性,手术创面较大,肌肉组织容易形成粘连不利于术后康复,且手术价格相对于中医保守治疗较为昂贵,因此中医治疗腰椎间盘突出症值得在临床治疗中应用。但中医治疗腰椎间盘突出症的临床试验较西医临床比较少,对腰椎间盘突出症的临床观察标准不一。中医治疗腰椎间盘突出症的临床研究缺少严谨性、科学性,在临床研究中有待于规范。

## 参考文献

[1] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学(3版)[M].北京:人民军医出版社,2005.

- [2] 王雪鹏,朱六龙,田纪伟,等.常用抗骨质疏松药物对脊柱融合影响的研究进展[J].中国脊柱脊髓杂志,2015(10):946-949.
- [3] 徐欣,吴明霞.针刀治疗腰椎间盘突出症继发坐骨神经痛32例步态分析[J].福建中医药,2018(04):80-81.
- [4] 宋柏林,于天源.推拿治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2014.
- [5] 高娟.推拿治疗腰椎间盘突出症临床随机对照研究[D].成都:成都中医药大学,2016.
- [6] 孔锦涛,赵丰,王新军.“三步六法”推拿治疗腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].新疆中医药,2016(02):31-34.
- [7] 陆新泉,邹海鹏,张桂琴.按动疗法治疗腰椎间盘突出症下肢疼痛的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2016(02):239-241.
- [8] 罗树雄.推拿结合温针灸疗法治疗腰椎间盘突出症35例疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2016(08):54-55.
- [9] 陈静.推拿手法联合艾灸治疗腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2016(01):21-23.
- [10] 王华,杜元灏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2015(06):210-212.
- [11] 洪文深.针刺治疗腰椎间盘突出症35例时效性观察[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [12] 李会龙.“输刺”腰夹脊穴治疗腰椎间盘突出症对肌电图影响的临床观察[D].济南:山东中医药大学,2016.
- [13] 魏茜茜,王力冰,潘亚辉,等.针刺配合蜡疗治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].生物技术世界,2016(04):239-240.
- [14] 杨少岩.针灸结合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症30例[J].内蒙古中医药,2017(13):87-88.
- [15] 朵雄,巴晓霞.温针灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].新中医,2016(10):99-101.
- [16] 毛龙飞.艾灸阿是穴治疗寒湿型腰椎间盘突出症的临床观察[D].福州:福建中医药大学,2017.
- [17] 孙鹏,张洁瑛,沙明波,等.电针夹脊穴结合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].辽宁中医杂志,2018(06):1263-1266.
- [18] 刘佳.电针治疗腰椎间盘突出症150例[J].中国中医药现代远程教育,2017(16):56-58.
- [19] 胥四维.刺络拔罐法治疗血瘀型腰椎间盘突出症的疗效研究[D].广州:广州中医药大学,2016.