

Progress in the Treatment of Lumbar Intervertebral Disc herniation with Traditional Chinese Medicine

Weizhong Hu Wanli Qi*

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

Abstract

In recent years, with the continuous improvement of living standards, people's pressure continues to increase, resulting in an increasing number of patients suffering from lumbar disc herniation, and how to prevent lumbar disc herniation has received extensive attention in the medical field. Relying on its long history and unique theoretical system, traditional Chinese medicine is closely integrated with clinical practice, and plays an indelible contribution to the prevention and treatment of lumbar intervertebral disc herniation. Therefore, the paper summarizes the progress in the treatment of lumbar intervertebral disc herniation with traditional Chinese medicine in recent years.

Keywords

traditional Chinese medicine; lumbar disc herniation; progress

中医药治疗腰椎间盘突出症的相关进展

胡卫忠 齐万里*

长春中医药大学, 中国·吉林 长春 130000

摘要

近年来,随着生活水平的不断提高,人们的压力不断增大,导致患有腰椎间盘突出症的患者数量与日俱增,而如何防治腰椎间盘突出症受到了医学届的广泛关注。中医药凭借其源远流长的历史与其独特的理论体系,同时与临床紧密的结合在一起,在防治腰椎间盘突出症发挥着不可磨灭的贡献。因此,论文针对近几年中医药治疗腰椎间盘突出症的相关进展综述如下。

关键词

中医药; 腰椎间盘突出症; 进展

1 引言

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是由于腰椎间盘的退行性改变后,纤维环部分或全部破裂,髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所引起的一种综合征,其主要临床表现为腰部疼痛,一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状^[1]。其以腰4~5、腰5~骶1发病率最高,约占95%。

2 中医病因病机

中医中并无腰椎间盘突出症的病名,但根据本病的临

床特征可将其纳入“痹症”“腰腿痛”的范畴。《杂病源流犀烛·腰脐病源流》记载:“腰痛,精气虚而邪客病也……肾虚其本也,风、寒、湿、热、痰饮、气滞血瘀闪挫其标也,或从标,或从本,贵不失其宜而已”。故引发腰痛的主要原因有风、寒、湿、热、闪挫、瘀血、气滞、痰饮等,又“腰为肾之府”,故其根本在于肾虚,故而本病的本质为本虚标实。因此,本病的病因病机在于外邪侵扰,外伤闪挫,肝肾不足。故而本病的本质为本虚标实。

3 治疗

3.1 中药内服外用治疗

中药内服外用联合治疗LDH由来已久,其对于LDH的治疗效果明显,并成为当前保守治疗LDH的常用疗法。中药能够很好的根据患者的自身症状特点,一人一方,灵活运用药物,根据本病本虚标实的病机特点,灵活多变的疗法更能

【作者简介】胡卫忠(1995-),男,硕士研究生在读,从事四肢关节疾病研究。

【通讯作者】齐万里(1968-),男,医学硕士,教授,主任医师,从事四肢关节疾病研究。邮箱:qiwlcc@aliyun.com。

达到补虚泻实、标本兼治的效果。中药内服外用治疗方法相辅相成,相互促进,充分体现了中国医学的治病特色,中药的内外合用能够更加快速的促进疾病的康复。

刘剑峰^[1]用当归四逆汤联合中药外敷治疗腰椎间盘突出症,对照组给予中药外敷治疗,其研究发现实验组较对照组疗效更加显著,能够更好地缓解患者腰部疼痛等症状。王聪等^[2]将160例符合腰椎间盘突出症诊断的患者随机分为治疗组和对照组,治疗组采取口服化痰补肾通督方治疗,对照组采取口服金乌骨通胶治疗,并同时给予两组患者中药熏蒸治疗,经过15天的治疗后,其研究发现化痰补肾通督方配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症的效果显著。潘正伟等^[4]用强筋壮骨方内服外用治疗腰椎间盘突出症(肝肾亏虚证),对照组予塞来昔布胶囊口服。经过4个疗程的治疗后发现治疗组对患者腰部疼痛的症状改善更加明显,更加有利于促进患者腰部功能的恢复。曾文新^[5]用腰痹方内服,外用金药膏治疗腰椎间盘突出症。经过4周的治疗后发现患者的临床症状得到明显缓解。

3.2 温针灸治疗

温针灸治疗LDH见效迅速,远期效果好,故在保守治疗中被广泛应用。通过艾草灸治能达到活血化瘀、散寒除湿、行气止痛的目的,从而减缓患者的临床症状。

游璐^[6]用温针灸治疗通过与牵引治疗相对照,两组经过30天的治疗,其对照发现温针灸治疗具有效果显著、起效快的特点。赵振^[7]用温针灸治疗腰椎间盘突出症,对照组使用单纯针刺治疗,经研究后发现温针灸治疗比单纯针刺治疗效果更好,能够更快地缓解患者的症状。马占君^[8]等用温针灸治疗腰椎间盘突出症(血瘀型),对照组给予腰痛宁治疗,两组通过治疗后发现温针灸治疗能够减缓腰部疼痛、活动受限等症状。左同军^[9]用温针灸对腰椎间盘突出症患者治疗,对照组用非温针灸治疗,经过治疗后发现,温针灸治疗的效果优于非温针灸,能够更好地改善症状。

3.3 针灸推拿联合治疗

作为中国传统治疗的手段,针灸、推拿是中国医学不可或缺一部分。针灸通过局部取穴和远处取穴等方法,舒筋活络,缓解患者的症状。推拿通过使神经根和突出的间盘发生相对位移,减少突出的间盘与相对应神经根之间的粘连,缓解患者腰部疼痛和下肢放射痛的症状。通过临床的实践与观察,

二者的联合治疗能够显著的提高疗效,因此在治疗中常被联合使用。

郑桂英^[10]治疗腰椎间盘突出症,观察组给予针灸推拿联合治疗,对照组给予推拿治疗,结果发现观察组的效果更好,同时能够更快地缓解患者的疼痛。王岩^[11]用针灸推拿联合治疗腰椎间盘突出症,通过与单纯针灸治疗进行对比,发现其能够更好地缓解患者腰部疼痛,促进患者腰部功能的恢复。何青等^[12]用针刺联合推拿治疗腰椎间盘突出症,对照组仅给予针刺治疗,经过12d治疗后,其研究发现,针刺联合推拿治疗能够更好地缓解患者腰部疼痛等症状,同时能提高治疗疗效。李江涛^[13]等将100例患者随机分为两组,实验组给予针灸联合推拿治疗,对照组给予单纯针灸治疗,经过研究后发现实验组能够更好地缓解患者的症状,同时能够改善患者的凝血状态。

3.4 小针刀治疗

小针刀通过对腰部瘢痕黏连组织的松解剥离,进而减少腰部的卡压,重建腰椎生物力学平衡,达到舒筋通络,活血行气止痛的作用。现代研究表明,小针刀可以通过不切除突出的椎间盘而达到缓解患者临床症状的目的,其疗法具有疗效高、后遗症少的优点。

全科^[14]用小针刀治疗腰椎间盘突出症,通过与电针治疗相对比,发现小针刀疗法的疗效优于电针疗法。郝俊^[15]等采用针刀治疗腰椎间盘突出症,其研究发现针刀治疗腰椎间盘突出症疗效显著。路飞^[16]等用小针刀治疗96例患有腰椎间盘突出症的患者,经过治疗后发现小针刀治疗能够很好的缓解患者腰部疼痛的症状。陈甫^[17]用小针刀治疗腰椎间盘突出症,通过与针灸和推拿治疗相对比,发现小针刀能够更好地改善患者的疼痛症状。

4 结语

随着社会的发展,人民的生活压力不断提高,越来越多的人患有腰椎间盘突出症,尤其是重体力劳动者。由于高额的手术费用难以被人们所接受,而中医保守治疗的效果在临床上不断被证实,所以越来越多的人选择接受中医保守治疗。中医治病讲究整体审查,辨证论治,因此在治疗腰椎间盘突出症时,不仅仅治疗局部的病症,更多的是调理全身的阴阳平衡,达到治病求本的目的。中医药具有几千年的历史,随着一代又一代中医人的传承和发展,中医药在治疗疾病中的地位越来越重要。

参考文献

- [1] 吴孟超, 吴在德, 吴肇汉. 外科学 [M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [2] 刘剑锋. 当归四逆汤治疗腰椎间盘突出症患者的疗效及对预后的影响 [J]. 临床医药实践, 2017, 26(4): 317-319.
- [3] 王聪, 沈向楠, 王杰鹏, 等. 化痰补肾通督方配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症的临床研究 [J]. 河北中医药学报, 2016, 31(1): 28-29+64.
- [4] 潘正伟, 许雷, 杭柏亚. 强筋壮骨方内服外用治疗腰椎间盘突出症肝肾亏虚证临床观察 [J]. 河北中医, 2018, 40(7): 1010-1013.
- [5] 曾文新. 中药外用内服治疗腰椎间盘突出症 80 例 [J]. 江西中医药, 2014, 45(03): 47-48.
- [6] 游璐. 温针灸治疗腰椎间盘突出症疗效分析 [J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(12): 1434-1435.
- [7] 赵振. 温针灸治疗腰椎间盘突出症 60 例疗效观察 [J]. 实用医技杂志, 2017, 24(8): 901-902.
- [8] 马占君, 陈亚军, 刘亚茹, 等. 温针灸法治疗血瘀型腰椎间盘突出症临床疗效观察 [J]. 河北医学, 2016, 22(9): 1552-1553+1554.
- [9] 左同军. 温针灸治疗腰椎间盘突出症临床疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(20): 68-69.
- [10] 郑桂英. 推拿配合针灸治疗腰椎间盘突出症临床效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2019, 27(5): 71-72.
- [11] 王岩. 针灸配合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床效果 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(2): 136-137.
- [12] 何青, 徐丽华, 吴文锋, 等. 针刺配合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床研究 [J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(3): 242-245.
- [13] 李江涛, 齐雨. 推拿联合针灸治疗血瘀型腰椎间盘突出症的临床疗效观察 [J]. 世界中医药, 2020, 15(06): 920-924.
- [14] 全科. 小针刀治疗腰椎间盘突出症临床观察 [J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(3): 499-500.
- [15] 郝俊, 张晓伟, 宇光锋. 针刀治疗腰椎间盘突出症 84 例临床研究 [J]. 河北中医, 2014, (1): 80-81+82.
- [16] 路飞, 叶新苗. 针刀治疗腰椎间盘突出症 96 例 [J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(2): 383-385.
- [17] 陈甫. 针刀治疗对腰椎间盘突出症患者临床效果的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(03): 61+63.