

腰椎间盘突出症的中医治疗综述

郑 义

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年1月28日; 录用日期: 2024年3月22日; 发布日期: 2024年3月29日

摘 要

腰椎间盘突出症在临床中较为常见, 发病后极大影响了人们的正常生活。该疾病的治疗方式包含手术治疗与保守治疗, 手术治疗后创伤较大且术后有诱发并发症的风险, 保守治疗则操作相对简单且对患者机体损伤较小、疗效显著。在保守治疗中针灸治疗最受欢迎, 已广泛应用于临床。本文将近年来针灸治疗腰椎间盘突出症的文献进行综述, 为临床治疗腰椎间盘突出提供新思路。

关键词

腰椎间盘突出症, 针灸治疗, 综述

Summary of TCM Treatment of Lumbar Disc Herniation

Yi Zheng

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 28th, 2024; accepted: Mar. 22nd, 2024; published: Mar. 29th, 2024

Abstract

Lumbar disc herniation is a common disease in clinical practice, which greatly affects people's normal life after onset. The treatment of this disease includes surgical treatment and conservative treatment. Surgical treatment is more invasive and has the risk of inducing complications after operation, while conservative treatment is relatively simple and has less body damage and significant curative effect. Acupuncture and moxibustion treatment is the most popular among conservative treatments and has been widely used in clinical practice. This article reviews the literature on acupuncture and moxibustion treatment of lumbar disc herniation in recent years, providing new ideas for clinical treatment of lumbar disc herniation.

Keywords

Lumbar Disc Herniation, Acupuncture Treatment, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)在中医学文献中属“腰痹”范畴,是由于椎间盘退行性变导致的纤维环破损,髓核突出刺激或压迫神经根而引起的下腰部疼痛、下肢放射痛以及自主神经感觉障碍,是临床常见病且发病率较高。随着现代社会生活方式的改变,诱发本病的重要因素是长期不良的生活习惯。长时间伏案工作或学习都可诱发此病症,致使本病的发生不再局限于老年人,而是起病年龄段日趋年轻化,发病率也在逐年增长[1]。其发病部位多为L4~L5与L5~S1 [2],极大程度上影响了患者的工作和生活,甚至导致患者残废,丧失劳动能力,消耗大量医疗资源[3]。中医学认为腰椎间盘突出症的病因主要归结于内因和外因两个方面。其中内因主要包括:先天精气不足、后天久病导致腰府失养,肝脾肾亏虚、年老体衰等。而外因主要包括:外感风寒湿邪侵袭、跌打损伤、慢性劳损等。在日常生活中,通常使用手术治疗和保守治疗,但由于手术治疗创伤面大,易损伤神经和脊柱,椎间盘突出特别严重者才会使用此类方法,国内外学者普遍认为只有约10%的腰椎间盘突出症患者需要进行手术干预[4],胡有谷[5]指出,九成患者可以通过保守治疗获得痊愈或好转,该法是治疗腰椎间盘突出的主要手段。中医治疗此症广受欢迎,其中传统中医针灸治疗腰椎间盘突出症是最常用的方法,其优点是操作简便、并发症少、适应范围广等。本文从传统针刺疗法、针灸特色疗法等方面对近年来针灸治疗腰椎间盘突出症的研究现状综述如下。

2. 单纯针刺疗法

主要针刺腰部腧穴,如督脉、膀胱经、经外奇穴等位于腰部的腧穴,可以补益肝肾、强壮腰脊。针刺膀胱经、胆经等位于臀部和下肢的腧穴,可以达到疏通气血、缓急止痛的作用。张政焯[6]用三寸毫针深刺肾俞、腰阳关,有强烈放射感即可,进行辨证后再配以远部和近部选穴,若确诊为血瘀型的腰椎间盘突出症,则需加服血府逐瘀丸,能减轻腰部疲劳,还可改善兼夹症状,起效迅速,效果显著。洪文深[7]用单纯针刺治疗腰椎间盘突出症患者,针刺夹脊穴,阿是穴;若膀胱经痛加肾俞,大肠俞,委中,承山;若胆经痛加环跳,阳陵泉,悬钟。得气后留针30分钟,并配合理疗,红光局部照射。每周5次,10次为1疗程。蔡仲逊[8]用前后配穴法治疗腰椎间盘突出症64例,治疗组和对照组的总有效率分别为97.06%和93.33%,无显著差异($P > 0.05$);治愈率分别为61.76%和36.67%,愈显率分别为88.24%和66.67%,均有显著差异($P < 0.05$),治疗组优于对照组。结果表明针刺治疗腰椎间盘突出症疗效显著,极大程度缓解患者疼痛,有效控制病情,改善患者功能障碍,提高患者日常生活和工作质量。

3. 电针疗法

电针疗法是临床上治疗腰椎间盘突出症最常用的方法之一[9],其操作方法是医生在患者病变椎体上选择几对夹脊穴,随后使用毫针刺入腧穴,得气后利用电针仪输入脉冲电流作用于毫针上,脉冲电流的

流量大小控制应以患者可以忍受和患者腰部上的肌肉出现规律跳动的现象为标准,二者缺一不可,此治疗可达到镇痛、消炎的效果。不同频率的波形亦有不同功效,高频率密波的作用是镇定、止痛,其机制是阻碍感觉及运动神经的传导。低频疏波的作用是促进脑啡肽和内啡肽的分泌,以达到较为持续的长期镇痛效果;疏密波的作用是止痛、消炎、改善循环[10]。李洪[11]对33例LDH患者采用电针和腰椎牵引的复合疗法,针刺选用病位附近的夹脊穴深刺至椎间盘;对照组仅采用牵引疗法,结果显示电针组疗效佳,有效率达96.97%,明显优于对照组的69.70%。刘佳[12]采用电针治疗腰椎间盘突出症,患者取俯卧位,取患侧腰夹脊、秩边、命门、委中、环跳、阳陵泉、承山等穴位。对照组予以常规针刺;观察组在对照组基础上于环跳穴连以电针,选择疏密波,强度以患者可以忍受为度;2组均每天治疗1次,每次20分钟,10天1个疗程,1个疗程结束后休息5天,然后进行下1个疗程,共2个疗程。治疗前,2组症状、体征总分、VAS评分、ODI评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,2组症状、体征总分、VAS评分、ODI评分较治疗前明显降低($P < 0.05$),且观察组较对照组上述各评分降低更显著($P < 0.05$)。结果表明电针治疗可明显改善患者身体状态,提高相关生活质量。

4. 针刀疗法

针刀经由切割、剥离等方法可改善局部血液循环,促进止痛物质排泄,达到减轻痛感、清除病变软组织痉挛的作用,其机制为对粘连肌肉韧带的高应力点予以松解,阻断肌紧张、疼痛间的不良循环,促进局部内环境改善,通过针刺痛点对交感神经进行调节,改善局部微循环,促进止痛物质代谢[13]。孙琦等[14]抽取466例患有LDH的患者,进行随机对照试验,治疗组使用针刀治疗,对照组使用针灸推拿治疗,结果表明,针刀疗法有效率达96.56%,对照组总有效率为76.14%,说明治疗组的针刀疗效明显优于针灸推拿疗效($P < 0.001$)。黄叶等[15]对已发表的关于针刀治疗LDH的相关文献作了meta分析,经研究表明针刀疗法效果优于手法、牵引、针灸等。吴飞等人则选择了采用小针刀经筋解结的方法,选择筋结点,结合关刺、合谷刺、输刺等手法,进行小针刀操作,相比常规针刺拔罐组,小针刀组对JOA评分的改善明显($P < 0.05$)。针刀联合疗法的临床研究文献较多,其临床疗效比较可观,其优势是方便简单、见效快、创伤小等,为广大患者所接受。针刀治疗腰椎间盘突出症可有效缓解患者腰背伸肌疲劳程度,改善患者腰椎肌力,调节腰背伸肌收缩失衡,进而改善腰椎功能,提高治疗效果[16],已获得广泛的临床应用。

5. 温针灸疗法

温针灸是针灸与艾灸二者结合的一种中医治疗方法,具有针刺和灸疗的双重作用。温针灸治疗腰椎间盘突出的优点有疗效好、成本低、安全性高等,值得临床推广[17]。程芬[18]对比温针灸与常规针刺治疗腰椎间盘突出症的疗效,温针灸组取水平腰椎夹脊穴、肾俞、环跳、委中、承山、悬钟、昆仑、腰及臀部穴位取双侧,下肢取单侧。温针灸治疗组总有效率较常规针刺组高。李立国等[19]运用温针灸联合腰椎牵引治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症。对照组采用腰椎牵引治疗,治疗组在此基础上采用温针灸治疗,取配穴腰阳关、大肠俞、肾俞、阿是穴、夹脊穴为主穴,委中、阳陵泉、昆仑、秩边、环跳等。治疗后两组患者VAS评分明显降低,且治疗组治愈总有效率高。游淑彩[20]认为温针灸夹脊穴可贯通多经气血,而缓解患者腰部及下肢放射性疼痛,改善周围组织的营养,并抑制椎间盘的突出导致的化学物质释放以缓解症状。李邦伟等[21]利用经皮穴位电刺激联合温针灸治疗60例患者,以局部取穴为主配合辨经取穴,针刺得气后将2cm艾柱置于针柄上施灸,每穴1壮;再行经皮穴位电刺激相关腧穴,治疗30min,15天治疗完成后结果示治愈24例、有效32例,总有效率为93.33%,VAS评分较治疗前降低约4分。近年来,温针灸治疗LDH的临床疗效确切、副作用小、方便使用且治疗费用亲民而被广泛应用[22]。

6. 总结

通过对相关文献进行整理研究, 得出针灸作为一种安全简便的治疗手法, 对腰椎间盘突出症治疗效果在国内外均受到肯定。腰椎间盘突出症是纤维环破裂后髓核突出刺激神经根导致的一种疾病, 以腰腿痛为主要表现, 中医学认为肾亏体虚是根本原因, 其基本病机为邪实为标, 正虚为本, 本虚标实。中医学治疗腰椎间盘突出症方法很多, 其中针灸治疗腰椎间盘突出症具有广阔的前景和空间, 此疗法适用于多种证型, 不良反应小, 能够迅速缓解患者的症状, 可单独使用也可联合其他疗法使用。本课题分析四种不同针灸疗法, 证实了针灸可减轻患者的临床症状, 改善患者的阳性体征, 提高患者生活和工作质量。但在日常临床应用中, 针灸有关的研究仍存有一些不足, 例如治疗方法缺乏创新性, 多为基础方法的叠加运用, 以及针灸的治疗效果不仅要有疼痛消长的主观症状判定, 还要有 LDH 临床相关体征及影像学的改善。目前研究中疗效评价的标准是观察患者疼痛是否缓解, 使用肌电图、超声[23]等方式作为本病评估的辅助方式可增加数据的说服力。因此对于针灸治疗腰椎间盘突出症, 在未来应加深对此症治疗方法的研究, 开拓治疗思维, 结合现代医疗技术, 与现代新兴的理论相结合, 从而更好地进行临床治疗。

参考文献

- [1] 查江, 符维广. 射频靶点热凝消融术结合臭氧融盘术治疗腰椎间盘突出症的效果及对氧化应激指标、腰部功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(33): 90-92.
- [2] 龙明, 王立义. 外科学[M]. 第七版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 619-620.
- [3] Kilitci, A., Asan, Z., Yuceer, A., et al. (2021) Comparison of the Histopathological Differences between the Spinal Material and Posterior Longitudinal Ligament in Patients with Lumbar Discherniation: A Focus on the Etiopathogenesis. *Annals of Saudi Medicine*, 41, 115-120. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2021.115>
- [4] 左珊珊, 杨星宇, 司马雄翼. “三通四联”针灸综合疗法治疗腰椎间盘突出症 72 例[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(7): 87-88.
- [5] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 63.
- [6] 曾振华, 皮凌红. 循经点穴推拿辅助针刺留针治疗腰椎间盘突出症对患者疼痛的影响[J]. 四川中医, 2018, 36(8): 191-193.
- [7] 玉超杰, 楚野, 梁斌. 腰椎间盘突出发病机制的研究进展[J]. 中国临床新医学, 2017, 10(8): 824-827.
- [8] 蔡仲逊. 前后配穴法治疗腰椎间盘突出症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2008: 37.
- [9] 滕瑞卿, 杨林, 朱颖, 等. 电针为主治疗腰椎间盘突出症研究进展[J]. 河南中医, 2019, 39(6): 968-972.
- [10] 杨阳. 腰三针为主配合康复训练治疗腰椎间盘突出症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [11] 叶国平, 万宁, 韩凡, 黄丽, 林旺, 张霖云. 穴位注射牛痘疫苗致炎兔皮提取物配合针刺治疗腰椎间盘突出根性疼痛临床研究[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(1): 123 126.
- [12] 陈贵权, 张涛, 王伟, 等. 针刀联合手法复位、中药热敷治疗腰椎间盘突出症 86 例[J]. 河南中医, 2015, 35(12): 3166-3167.
- [13] 梁东悦, 肖珍霞, 肖明. 小针刀配合牵引推拿治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(1): 149-151.
- [14] 孙琦, 张峰, 唐林, 等. 小针刀疗法治疗腰椎间盘突出症 466 例临床观察报告[J]. 中外医疗, 2017, 36(4): 81-83.
- [15] 黄叶, 杨拯, 田芸, 等. 小针刀治疗腰椎间盘突出症的系统评价[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(9): 2420-2422.
- [16] 张贵涛. 开四关联合腹针治疗腰椎间盘突出症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [17] 罗聪, 万洁红. 温针灸治疗脑卒中后肩手综合征研究进展[J/OL]. 中国中医药信息杂志: 1-5. <https://doi.org/10.19879/j.cnki.1005-5304.202307183>, 2024-02-24.
- [18] 程芬. 温针灸治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(78): 80.
- [19] 冯铄, 石懿, 袁燕. 温针灸联合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 四川中医, 2020, 38(5): 194-196.
- [20] 游淑彩. 夹脊穴温针灸治疗腰椎间盘突出症的 临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A3): 251,

254.

- [21] 李邦伟, 高宏, 马睿杰, 等. 经皮穴位电刺激联合温针灸治疗腰椎间盘突出症疗效评价[J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(7): 900, 901, 921.
- [22] 黎晓燕, 田秀芬, 王乙钦, 等. 温针灸治疗腰椎间盘突出症临床研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(11): 1964-1967.
- [23] 李俊毅, 孔赏, 马虎升, 等. 针灸治疗腰椎间盘突出症的研究现状[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(6): 76-80.