

# 中西医结合治疗腰椎间盘突出症 102 例疗效分析

戈祝新 蒋培龙 戴恒亮 徐修成 唐叶琴

(安徽省铜陵县顺安镇中心卫生院 铜陵 244151)

**摘要:**目的:探讨中西医结合治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法:将 191 例腰椎间盘突出症患者随机分为单化中医治疗组 89 例和中西医结合治疗组 102 例,对单化中医治疗组采用单化中医治疗方法,对中西医结合治疗组在单化中医治疗的基础上采用西医药物配合治疗。结果:单化中医治疗组治疗时间为 5~30 d,平均为 11.2 d,经治疗腰腿痛缓解时间平均为 5.7 d,总有效率 89%;中西医结合治疗组治疗时间为 4~25 d,平均为 7.4 d,经治疗腰腿痛缓解时间平均为 2.2 d,总有效率 91%。两组治疗时间、腰腿痛缓解时间比较差异有统计学意义,总有效率比较差异无统计学意义。结论:中西医结合治疗腰椎间盘突出症是一种良好有效的治疗方法。

**关键词:**腰椎间盘突出症;单化中医治疗;中西医结合治疗;疗效分析

**Abstract:**Objective:To explore clinical therapeutic effect of combined traditional chinese medicine and western medicine on the treatment of LIDP.Methods:Divided the 191 cases of LIDP patients into 89 cases of single chinese medicine treatment group and 102 cases of combined traditional chinese and western medicine treatment group at random,using single chinese medicine treatment for the first group,and using western medicine on the basis of single chinese medicine treatment for the second group.Result:The treatment period of single chinese medicine treatment group was 5~30 days, average 11.2 days, the average time of good curing effects on lumbar-leg pain was 5.7 days, and the total efficiency was 89%;the treatment period of combined traditional chinese and western medicine treatment group was 4~25 days, average 7.4 days,the average time of good curing effects on lumbar-leg pain was 2.2 days, and the total efficiency was 91%. There was a statistical significance in the difference of treatment period and good curing effects on lumbar-leg pain between the two methods, but no statistical significance in the difference of the total efficiency.Conclusion:Combined traditional chinese medicine and western medicine treatment of lumbar intervertebral disc protrusion is good and effective.

**Key words:**Lumbar intervertebral disc protrusion (LIDP);Single chinese medicine treatment;Combined traditional chinese and western medicine;Curative effect analysis

中图分类号:R 681.53

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.006

腰椎间盘突出症主要是由于椎间盘退行性变,加之损伤、劳损及受寒着凉,造成纤维环破坏,髓核突出,刺激或压迫神经根,引起神经根局部充血、水肿或变性,以致出现腰腿疼痛、下肢麻木及运动障碍等临床表现。目前治疗腰椎间盘突出症方法很多,我科 2008 年 5 月~2011 年 5 月采用单化中医治疗方法和中西医结合治疗方法对 191 例住院患者进行了治疗。现总结报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例男性 87 例,女性 104 例,年龄 20~80 岁,平均年龄 48.3 岁,全部病例依照有关文献提出的诊断标准<sup>[1]</sup>,符合腰椎间盘突出症的诊断,并经腰部 CT 和(或)MRI 证实,其中腰<sub>3-4</sub>、腰<sub>4-5</sub>、腰<sub>5</sub>~骶<sub>1</sub>椎间盘突出 12 例,腰<sub>3-4</sub>、腰<sub>4-5</sub>椎间盘突出 8 例,腰<sub>3-4</sub>椎间盘突出 2 例,腰<sub>4-5</sub>、腰<sub>5</sub>~骶<sub>1</sub>椎间盘突出 40 例,腰<sub>4-5</sub>椎间盘突出 59 例,腰<sub>4-5</sub>椎间盘突出伴椎管狭窄 3 例,腰<sub>5</sub>~骶<sub>1</sub>椎间盘突出 65 例,腰<sub>5</sub>~骶<sub>1</sub>椎间盘突出伴腰<sub>5</sub>滑脱 2 例。随机分为单化中医治疗组 89 例和中西医结合治疗组 102 例。

1.2 疗效评定标准<sup>[2]</sup> 治愈:腰腿痛消失,直腿抬高 70° 以上,能恢复原工作;好转:腰腿痛减轻,腰部活动功能改善,但未完全消失;无效:症状体征无改善或加重。

1.3 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计学软件进行分析,计量资料的比较采用 *t* 检验,计数资料的比较采用卡方检验。

## 2 治疗方法

### 2.1 单化中医治疗方法

2.1.1 针灸疗法 常取肾俞、环跳、承扶、委中、阳陵泉、殷门等穴位。对年轻、体质强的急性期病人采用泻法,对年老体弱、慢性病人多采用补法或平补。急性期每日针治 1 次,症状好转可间隔 1~2 d 针刺。如根性痛明显者,可取夹脊穴电针疗法,用较强高频脉冲电刺激 5~10 min。

2.1.2 中药熏蒸 采用电动温控恒温熏蒸床(滁州扬帆医用设备有限公司生产 YHE-C 型中药熏蒸床),将中药打碎装入布袋中,置于熏蒸床的储药槽内,加适量(一般 10 L)清水,浸泡 30 min,覆盖治疗孔,接通电源,煎煮 30 min。将病人仰卧熏蒸床上,腰部和下肢暴露对准熏蒸口,根据患者皮肤的温度适应情况调整熏蒸液温度,一般 37~45 °C,熏蒸时间为 1 h,每天 1 次,10 d 为 1 个疗程。熏蒸方药为生草乌、生川乌、防风、川牛膝、千年健、当归、川芎、丹参等,依据患者中医分型加减。

2.1.3 手法推拿治疗 采用组合手法点、压、按揉、推、摇、抖扳腿、扳肩、侧扳、盘腰、盘腿等,每日按摩 1 次,10 d 为 1 个疗程。

2.1.4 腰椎牵引 采用电脑三维自动控制牵引床(滁州扬帆医用设备有限公司生产 YHE-VI 型多功能牵引床),病人仰卧牵引床上,牵引带上下分别固定于胸廓和骨盆上,双向对抗持续慢速牵引,根据患者年龄、身体状况、症状、体征及影像学检查结果等设置治疗参数。一般牵引重量为患者体重的 1/3~1/2,牵引时间为 20~40 min,每日 1 次,10 d 为 1 个疗程。

2.1.5 物理疗法 采用微电脑控制的低频调制的中频电疗法。用两个或四个电极,对置放于疼痛部位,电流强度以病人的耐受为限度,每次 20 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。

2.1.6 红外线疗法 用短波红外线灯直接照射腰部,以痛区或针刺区为中心,以患者舒适的温热度为准,每次照射 20~30 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。

2.2 中西医结合治疗方法 采用上述中医治疗同时,对于疼痛等症状明显、无明显药物禁忌证者,给予口服非甾体类药物如布洛芬、塞来昔布等;对神经根性症状重者,给予 20%甘露醇 250 mL、地塞米松 10 mg,连用 3 d,胞二磷胆碱 0.5 g、复方丹参针 16 mL,连用 10~14 d;对于症状反复发作、痛点明确者,用 2%利多卡因、维生素 B<sub>1</sub>、维生素 B<sub>12</sub>、醋酸泼尼松龙等作痛点封闭注射。

### 3 结果

单化中医治疗组治疗时间为 5~30 d,平均为 11.2 d,经治疗腰腿痛缓解时间平均为 5.7 d;中西医结合治疗组治疗时间为 4~25 d,平均为 7.4 d,经治疗腰腿痛缓解时间平均为 2.2 d。按照疗效评定标准,单化中医治疗组治愈 62 例,好转 17 例,无效 10 例,总有效率 89%;中西医结合治疗组治愈 74 例,好转 19 例,无效 9 例,总有效率 91%。全部病例中 172 例获得随访,平均随访时间 6 个月,其中单化中医治疗组有 14 例复发,中西医结合治疗组有 10 例复发。两组治疗时间、腰腿痛缓解时间比较, $P < 0.05$ ,差异有统计学意义,总有效率比较, $P > 0.05$ ,差异无统计学意义。

### 4 讨论

腰椎间盘突出症产生腰痛和下肢痛的机制主要为<sup>[1]</sup>:(1)突出的腰椎间盘突出组织压迫腰骶神经根;(2)突出的髓核组织产生自体免疫反应损伤神经,使神经传导速度减慢。由于椎间盘突出挤压了椎管内神经根等组织,组织水肿粘连、血循环障碍、代谢障碍、组织缺氧致炎性介质堆积,受累神经支配区

同样出现上述病理过程,以致形成恶性循环。中医通过辨证施治,将中医学与现代科技相结合治疗腰椎间盘突出症,能收到很好效果。通过对不同的病症采用不同的中药组方,经过中药蒸气直接作用于患处,有祛风除湿、散瘀止痛、温经通络、疏松关节、舒经活血、消肿的功效,从而达到临床治疗目的;通过提插捻转等针刺深部组织,刺激神经感受器、神经末梢和神经干,从而制约和影响粗神经纤维和细神经纤维的相互作用,最后达到镇痛效应;通过斜扳等推拿手法使腰椎产生旋转,关节囊受到牵伸,椎间孔的形态发生变化,神经根所处区域容积相对增加,从而减轻神经的嵌压,临床疼痛得到缓解;通过腰椎持续慢速牵引能有效增大椎间隙,使椎间隙内形成负压,加上后纵韧带被拉紧,有利于突出的髓核返纳,缓解和消除对神经根的机械刺激,同时,持续牵引使椎间孔面积增加,上下关节突关节间隙增宽,对关节滑膜的挤压减轻,炎性介质释放减少,临床症状得到缓解或消失。

中西医结合治疗除上述中医治疗作用外,通过西医药物的作用原理快速消除神经根的水肿,缓解患者腰腿疼痛等不适症状,协同提高中医的治疗效果,从而缩短中医的治疗时间<sup>[2]</sup>。口服非甾体类药物能有效抑制前列腺素合成酶,从而抑制前列腺素的合成,减少炎症反应,减轻疼痛;静滴甘露醇和激素类药物能消除局部组织水肿,使膨胀水肿间盘组织内压降低,神经根水肿消退,解除或缓解了相互挤压程度,相对增加椎管内容积解除压迫,能有效缓解疼痛麻木等症状。在消除局部水肿前提下,加用改善循环、活血化瘀药物,血液能正常通过终末毛细血管动静脉端,作用于病损组织,建立起病损组织细胞修复的良性循环。本组病例发现,采用中西医结合治疗方案,在患者治疗时间和腰腿痛缓解时间上,明显优于单化中医治疗组。

总之,我科采用中西医结合治疗方法治疗腰椎间盘突出症收到很好疗效,但受样本数量的限制,病例中对中西医治疗方法的具体选择,尚需进一步探讨和研究。

#### 参考文献

- [1]胡有谷.腰椎间盘突出症[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2004.362,415
- [2]国家中医药管理局.中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.103,214
- [3]曾宪春.综合疗法治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].实用中西医结合临床,2011,11(3):67

(收稿日期:2012-03-09)