

# 中医药治疗腰椎间盘突出症的研究进展

陈卓玥

成都体育学院运动医学与健康学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年7月12日; 录用日期: 2024年8月4日; 发布日期: 2024年8月14日

## 摘要

随着老龄化人口的增长, 年轻人口生活习惯不规范如久坐、姿势不当、腰部用力过猛等, 腰椎间盘突出症越来越普遍。有研究指出单纯采用西医治疗效果有限, 反复发作, 中医特色技术凭借其“简、便、验、廉”的特色优势被广大患者所接受。中医药在治疗腰椎间盘突出症方面疗效确认, 副作用小, 能改善疼痛症状, 加快腰椎功能恢复, 促进日常生活能力的提升。本文通过查阅研究国内外关于中医药治疗腰椎间盘突出症的文献或报道, 旨在为LDH患者提供优质的治疗方案及参考依据。

## 关键词

中医药, 腰椎间盘突出症, 治疗

# Research Progress of TCM Treatment for Lumbar Disc Herniation

Zhuoyue Chen

School of Sports Medicine and Health, Chengdu Sport University, Chengdu Sichuan

Received: Jul. 12<sup>th</sup>, 2024; accepted: Aug. 4<sup>th</sup>, 2024; published: Aug. 14<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Lumbar disc herniation is becoming more common as the aging population grows, and young people have irregular habits such as sitting for too long, poor posture, and straining at the waist. Studies have pointed out that simply using Western medicine treatment has limited effect and repeated attacks, traditional Chinese medicine technology is accepted by the majority of patients by virtue of its “simple, convenient, testing, cheap” characteristic advantages. TCM has confirmed its efficacy in the treatment of lumbar disc herniation, with few side effects. It can improve pain symptoms, accelerate the recovery of lumbar function, and promote the improvement of daily liv-

ing ability. This paper aims to provide high-quality treatment programs and reference basis for LDH patients by referring to domestic and foreign literatures or reports on TCM treatment of LDH.

## Keywords

Traditional Chinese Medicine, Lumbar Disc Herniation, Therapy

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

腰椎作为中轴骨的一部分，起到支撑人体、负重、缓冲震荡、维持姿势等作用，上半身的重量通过腰椎传递到骨盆和下肢，因此腰椎是脊柱中负重最大的部位，不仅负担着体重，还要完成各种体力劳动。腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是一种临床常见病，指腰椎间盘突出发生退行性病变后，纤维环部分或全部破裂，髓核单独或者连同纤维环、软骨终板向外突出，刺激或压迫窦椎神经和神经根引起的以腰腿痛为主要症状的一种综合征[1]。《素问·痹论》指出：“风寒湿三气杂至，合而为痹”，《素问·脉要精微论》记载：“腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣”，故腰椎间盘突出症可归属于中医腰痛、痹证、腰腿痛等范畴。《黄帝内经》就有记载腰痛，且对腰痛的病因病机进行了较为深入的论述，认为腰痛与外伤瘀血、外邪入侵、肾精亏虚等有关。随着社会的发展，人们工作方式和生活习惯发生改变，LDH发病率呈逐年上升趋势，且越来越年轻化，严重影响生活质量和身体健康[2]。社会老龄化的加剧及中医治疗方法的完善和丰富，越来越多的人选择保守治疗，如中药内服、中药外敷、中药熏蒸、针灸、推拿、联合疗法等。

## 2. 中药内服

《中医病证诊断疗效标准》将LDH分为血瘀证、寒湿证、湿热证和肝肾亏虚证四种证型，其中寒湿证为其最常见的证型[3]。王冬玲等[4]将120例寒湿痹阻型LDH患者随机分为中药组和西药组，西药组给予塞来昔布胶囊治疗，中药组给予中药经验方壮腰合剂治疗，壮腰合剂为古方乌头汤及附子汤化裁而来，具有温经散寒，行痹止痛，荣养筋骨之功。两组患者治疗后，中药组有效率为90%高于西药组的78.3%，能明显改善患者的疼痛及腰腿部活动能力，提高临床疗效。王楠[5]将90例LDH患者随机分为单纯对照组、中药组及治疗组。对照组采用单纯西药治疗(以止痛加营养神经为主)，中药组采用三痹汤口服治疗，治疗组则以对照组为基础，加用三痹汤。结果显示，三痹汤可有效缓解寒湿痹阻型LDH患者腰腿痛及腰椎功能，疗效与西药对症治疗的效果相当，但药效更持久。郭培尧[6]采用自体髓核移植方法构建LDH大鼠模型，治疗组给予杜仲腰痛丸溶液灌胃，对照组给予等量生理盐水灌胃。结果显示，杜仲腰痛丸通过激活细胞外调节蛋白激酶(ERK)-环磷腺苷效应元件结合蛋白(CREB)-脑源性神经营养因子(BDNF)信号通路，提高海马组织中ERK1、ERK2、CREB、BDNF蛋白表达改善LDH大鼠疼痛症状，对LDH慢性下肢痛模型大鼠具有积极的治疗作用。程明等[7]研究发现，将95例气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者分为对照组和观察组，对照组予双氯芬酸钠缓释片+甲钴胺片+维生素B12+物理干预；观察组在对照组基础上加用腰痹逐瘀止痛汤(赤芍、鸡血藤、当归、续断、川芎、烫狗脊、土鳖虫、桑寄生、干姜、盐杜仲、地龙、木香)及针刺腰阳关、命门、督脉点、夹脊穴。结果显示，观察组疗效、中医症候积分、腰椎

功能、生活质量均显著优于对照组。上述对照组大多采用塞来昔布胶囊、双氯芬酸钠缓释片等药物，在 LDH 患者急性疼痛时可产生较好的疗效，但在改善腰椎功能和提高生活质量方面，中药更胜一筹。

### 3. 中药外敷

中药外敷经过时间的发展，技术愈发成熟。通过外敷可促使药物成分直接作用于病灶部位，充分发挥较为显著的效果。马美玉[8]将收治的 80 例 LDH 的患者随机分为对照组和研究组，研究组在对照组温针灸的基础上予以自拟中药热奄包外敷，药物组成为当归、鸡血藤、杜仲、姜黄、制川乌、续断、狗脊、透骨草、桃仁、红花及雷公藤。通过比较，结果显示可以有效减轻炎症反应，改善腰椎功能，缓解临床症状，治疗效果显著。李国帅等[9]在骨盆牵引的基础上行外敷中药治疗，脊柱部位外敷何氏消肿止痛散，两侧腰背部外敷止痛壮骨散，臀部外敷风湿痹痛散。覃学斌[10]将玉龙散外敷与常规西药治疗进行对比，结果显示玉龙散可提高治疗效果，有效缓解疼痛，改善腰椎功能，改善血清炎症因子水平。钟晓芬等[11]在针灸治疗的基础上结合双柏散外敷，双柏散由侧柏、泽兰、黄柏、薄荷、大黄及透骨草组成。研究显示，加入双柏散不但可改善患者功能障碍，缓解患者疼痛，而且可以改善患者心理状态。大多外敷药为院内制剂，尽管组成、用药部位、用药时间各不相同，介质也不同，常见的有酒、蜂蜜等，但其临床作用不可忽视。

### 4. 中药熏蒸

中药熏蒸具有热效应和中药药效的双重作用，通过热效应促进皮肤吸收高浓度药物，达到舒经活络、利筋骨的功效[12]。殷韶健[13]将 88 例 LDH 患者随机分为对照组和治疗组，对照组采用温针灸治疗，治疗组在对照组的基础上加用中药熏蒸。研究结果显示，治疗组治疗后总有效率较对照组高，能有效改善临床症状和患者的腰椎功能障碍，增强腰椎活动能力，缓解疼痛，抑制机体炎症反应。张玉龙等[14]将 100 例 LDH 患者分成对照组与观察组，对照组采用甘露醇联合地塞米松静脉滴注，观察组在对照组的基础上加用中药熏蒸。研究显示观察组治疗总有效率高于对照组，观察组腰腿痛评分明显低于对照组。中药熏蒸通过药物的温热刺激，使皮肤及软组织血管扩张，促进局部和周身的血液及淋巴循环，促进新陈代谢，以缓解局部组织的症状和营养全身机能，并能疏通经络，促进经络的调节活动功能，达到“通则不痛”的治疗目的[15][16]。

### 5. 针灸推拿

历代医家在治疗 LDH 方面积累了较多的治疗方案和丰富的诊治经验，其中针灸和推拿是较多被选择的治疗方法。针灸疗法是指在中医理论的指导下把毫针按照一定的角度刺入患者体内，运用捻转与提插等针刺手法来对人体腧穴进行刺激，从而达到治疗疾病的目的[17]。推拿手法对 LDH 的治疗集中表现在改善突出髓核组织对神经根的压迫状况，改善局部软组织的痉挛和缓解和消除水肿[18]。足太阳膀胱经受累与腰椎间盘突出症的临床症状有密切关系，《灵枢·经脉》中提到“膀胱足太阳之脉……其直者……抵脊抵腰中……络肾属膀胱。其支者，从腰中下挟脊贯臀，入膕中”。可见腰椎间盘突出症的腰痛、腰部活动受限等症状均在足太阳膀胱经的循行线路上，因此足太阳膀胱经上的穴位常被作为治疗腰椎间盘突出症的基础穴位。颜婷等[19]在腰椎牵引的基础上加用针灸、推拿治疗，针灸穴位主要选取夹脊、秩边、委阳及环跳；推拿治疗主要针对腰骶部痛点，用按、推、揉、压及滚法缓慢进行按压。结果显示腰椎前屈活动度明显较前增大，疼痛因子和炎症因子水平均降低，针灸推拿能更有效改善 LDH 患者腰椎功能，缓解机体炎症状态及疼痛程度。倪珊珊等[20]将收治的 86 例老年患者随机分为对照组和观察组，对照组采用腰椎牵引及口服依托考昔片，观察组在对照组的基础上加用针灸。经过 2 周治疗后，观察组治疗效

果优于对照组,且治疗总有效率高于对照组,不良反应少,安全率高。刘斌等[21]将夹脊穴温针灸与循经点穴推拿相结合,通过研究患者腰椎功能、肌电图及 $\beta$ -内啡肽( $\beta$ -EP)、 $\alpha$ 1-酸性糖蛋白( $\alpha$ 1-AGP)、血栓素B2 (TXB2)水平,得出二者结合可调节炎症因子与 $\beta$ -EP、 $\alpha$ 1-AGP、TXB2水平,改善患者的腰椎功能,缓解其疼痛程度,提高整体疗效。

## 6. 联合疗法

单一的治疗方式疗效有限,临床多采用两种或以上的方法共同治疗LDH,也是目前治疗本病的发展趋势。针灸、推拿、口服汤剂等的联合治疗,能使各种疗法产生协同作用,提高疗效,缩短患者病程。潘名望等[22]用循经点揉推拿法联合加减和营止痛汤内服治疗100例LDH患者,推拿主要是在各关节附近点揉,遇有结节及条束状物进行重点揉、弹拨,同时口服加减和营止痛汤,总有效率为95%。王玮佳等[23]在点按督脉法得基础上结合补肾壮筋汤,要求操作者指端在风府、大椎、至阳、命门、腰阳关处逐渐加压,由轻到重,稳而持续。经过两周的疗程后,总有效率高于单纯口服补肾壮筋汤的对照组。孙凌梅等[24]将收治的68名患者随机分为常规组和观察组,常规组采用冲击波治疗,观察组采用冲击波及推拿治疗。推拿采用滚法和揉法,沿足太阳膀胱经及足少阳胆经揉按,通过点穴手法按压风市、三焦俞止痛,通过拉筋操作放松患者神经根。通过30天的连续治疗后,患者的疼痛感较前显著降低,不良反应少,可进一步改善腰椎功能。

## 7. 总结

中医药在治疗腰椎间盘突出症方面疗效确认,副作用小,能改善疼痛症状,加快腰椎功能恢复,促进日常生活能力的提升。但仍存在不足,比如在疗效评价上缺乏统一的、客观的标准,且在药理方面的研究较少。因此在后续的研究中,应进一步完善评价指标,规范疗效评定的方案,也应在基础研究上多下功夫,使中医药治疗做到有理可循,更好地发挥中医药治疗疾病的优势和特长。

## 参考文献

- [1] 中华医学会疼痛学分会脊柱源性疼痛学组. 腰椎间盘突出症诊疗中国疼痛专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2020, 26(1): 2-6.
- [2] 姜劲挺, 安文博. 腰腿痛胶囊对髓核移植型腰椎间盘突出症大鼠模型背根神经节中P物质和降钙素基因相关肽含量的影响[J]. 中医正骨, 2012, 24(6): 18-20.
- [3] 朱少兵, 张龙君, 陈建良, 等. 腰痛病因病机述略[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(7): 502-503.
- [4] 陈丽萍, 张晓敏, 韩乐, 等. 独活寄生汤联合按摩对腰椎间盘突出症患者的临床疗效[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(3): 141-143. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20230118.1411.002.html>, 2023-02-28.
- [5] 王楠. 三痹汤治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症的临床观察及其镇痛机制研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2021.
- [6] 郭培尧. 杜仲腰痛丸对LDH慢性下肢痛大鼠海马ERK-CREB-BDNF信号通路疼痛机制的调控研究[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2020.
- [7] 程明, 吴杨玲, 刘羽, 等. 腰痹逐瘀止痛汤结合调脊通督针法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床疗效及安全性观察[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(11): 236-239.
- [8] 马美玉. 自拟中药热奄包外敷联合温针灸治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中国医学创新, 2023, 20(4): 85-88.
- [9] 李国帅, 袁海升, 周跃辉, 等. 分部位外敷中药治疗腰椎间盘突出症[J]. 四川中医, 2019, 37(6): 130-132.
- [10] 覃学斌. 玉龙散外敷治疗腰椎间盘突出症引起的腰腿疼痛疗效观察[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(4): 880-882.
- [11] 钟晓芬, 郑进福, 田楚练. 针灸结合双柏散外敷治疗腰椎间盘突出症的疗效及SDS指数分析[J]. 北方药学, 2021, 18(12): 20-22.
- [12] 王平, 李永春. 针灸联合中药熏蒸辨治颈肩腰腿痛的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(9): 1968-1971.

- [13] 殷韶健. 中药熏蒸联合温针灸治疗腰椎间盘突出症 44 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(8): 68-70.
- [14] 张玉龙, 董林. 中药熏洗配合功能锻炼对腰椎间盘突出症患者腰腿痛的疗效观察[J]. 当代医学, 2021, 27(27): 61-63.
- [15] 杨琛, 彭奇, 黄安宇. 自拟化痰通痹汤熏蒸治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2019, 29(1): 54-57.
- [16] 潘丹丹. 中药熏洗联合情志护理干预对气滞血瘀型腰椎间盘突出症影响分析[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(12): 2340-2343.
- [17] 刘婷婷, 张琴, 赵芬芬, 等. 基于信号通路研究针灸治疗脊髓损伤作用机制的研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(9): 1210-1214.
- [18] 黄定权, 李树标. 辨证推拿治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(31): 3523-3525+3534.
- [19] 颜婷, 陈晓旭, 江泓等. 针灸、推拿联合康复护理对腰椎间盘突出症患者临床效果的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(1): 110-113.
- [20] 倪姗姗, 孙冰, 刘华, 等. 中医针灸辨证取穴治疗老年腰椎间盘突出症的效果[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(16): 3452-3455.
- [21] 刘斌, 吴鹏. 夹脊穴温针灸结合循经点穴推拿对腰椎间盘突出症患者腰椎功能、肌电图及  $\beta$ -EP、 $\alpha$ 1-AGP、TXB2 水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(26): 118-122.
- [22] 潘名望, 张建强. 加减和营止痛汤联合循经点揉推拿法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(6): 1016-1018.
- [23] 王玮佳, 李昌宁, 吴天林, 等. 基于“通督强脊”理论运用点按督脉法结合补肾壮筋汤治疗肝肾亏虚型腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(24): 84-87+91.
- [24] 孙凌梅, 王策, 童迅, 等. 腰椎间盘突出症应用冲击波联合中医推拿治疗的临床效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(1): 136-139.