

腰椎间盘突出症缓解疼痛的中医特色治疗研究进展

刘 静¹, 王东梅^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院护理部, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月14日; 录用日期: 2025年8月7日; 发布日期: 2025年8月15日

摘 要

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)作为一种临床常见的脊柱退行性病变,其典型症状包括腰痛与下肢放射性疼痛,显著降低了患者的生活质量。针对该病症,目前临床上主要采用手术干预和保守治疗两种方法进行管理。而中医保守治疗凭借其整体观念和辨证论治的特色,在缓解疼痛、促进功能恢复方面具有显著优势。本文系统综述了中医治疗LDH的理论基础及特色技术,包括针灸、中药离子导入、熏蒸、红外光灸、小针刀等疗法的临床作用机制与疗效。研究表明,中医综合疗法可有效减轻疼痛、改善神经功能,并降低复发率,尤其适用于轻中度患者及术后康复。未来研究应结合现代医学评估技术,深入探讨中医治疗的作用机制,并建立标准化治疗方案,以进一步提升临床疗效。中西医结合模式的优化将是LDH治疗的重要发展方向。

关键词

腰椎间盘突出症, 中医治疗, 针灸, 中药离子导入, 红外光灸, 中西医结合

Research Progress on Traditional Chinese Medicine Characteristic Therapies for Pain Relief in Lumbar Intervertebral Disc Herniation

Jing Liu¹, Dongmei Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 14th, 2025; accepted: Aug. 7th, 2025; published: Aug. 15th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 刘静, 王东梅. 腰椎间盘突出症缓解疼痛的中医特色治疗研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 1042-1046. DOI: 10.12677/acm.2025.1582331

Abstract

Lumbar Disc Herniation (LDH) is a common degenerative spinal disease with typical symptoms including low back pain and radiating pain in the lower limbs, significantly reducing patients' quality of life. Clinically, management of this condition primarily involves surgical intervention and conservative treatments. Among these, traditional Chinese medicine (TCM) conservative treatments, with their holistic concept and pattern differentiation-based treatment strategies, have shown significant advantages in alleviating pain and promoting functional recovery. This article systematically reviews the theoretical basis and unique techniques of TCM in treating LDH, including therapies such as acupuncture, herbal medicine iontophoresis, fumigation, infrared phototherapy, and small needle knife. Studies indicate that comprehensive TCM therapies can effectively reduce pain, improve neurological function, and decrease recurrence rates, particularly suitable for mild to moderate patients and postoperative rehabilitation. Future research should integrate modern medical evaluation techniques to deeply explore the mechanisms of action of TCM treatments and establish standardized treatment protocols to further enhance clinical efficacy. Optimizing the integrated TCM-Western medicine model will be a key development direction for the treatment of LDH.

Keywords

Lumbar Disc Herniation, Traditional Chinese Medicine Treatment, Acupuncture, Herbal Medicine Iontophoresis, Infrared Phototherapy, Integrated TCM and Western Medicine

Copyright © 2025 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)是一种因椎间盘发生退行性变,导致纤维环部分或完全破裂,致使髓核组织突出,进而刺激或压迫邻近的神经根或马尾神经,从而引发的一系列临床症状的综合症候群。中医称之为痹症,其主要症状就是腰痛,伴有坐骨神经痛,典型的坐骨神经痛是从腰骶部向臀部大腿的后外侧,小腿外侧或后侧至足部呈放射性疼痛。遵循整体观、辨证观的指导理念,在中医特色护理技术、饮食护理、情志调理、生活起居等方面对患者开展辨证施护,在促进患者腰突症缓解疼痛上取得了良好效果。因此,本文对腰椎间盘突出症缓解疼痛的中医特色治疗进行综述。

2. 中医病因机制与辨证施护

2.1. 中医病因机制

中医虽无“腰椎间盘突出症”这一病名,但早在《黄帝内经》中已有腰痛相关论述。在中医经典《素问》中,《刺腰痛篇》阐述了腰痛的病因,指出剧烈活动损伤腰部可导致“衡络绝,恶血归之”,强调了外伤和瘀血在腰痛发生中的重要作用。同时,《素问·脉要精微论》提出了“腰者肾之府”的理论,揭示了肾虚与腰痛之间存在密切的内在联系。LDH在中医属“痹证”“腰痛”范畴,主要病机包括气滞血瘀、寒湿痹阻、湿热蕴结及肝肾亏虚[1]。

2.2. 辨证施护

腰椎间盘突出症中医强调“辨证施护”，根据不同证型制定个性化干预方案：

- 血瘀气滞型：腰腿刺痛、痛处固定、夜间加重，治宜活血化瘀，配合桃红四物汤内服及刺络拔罐。
- 寒湿痹阻型：腰腿冷痛重着、遇寒加重，治宜温经散寒，选用附子理中汤结合艾灸及中药熏蒸。
- 湿热痹阻型：腰腿灼痛、遇热加重，治宜清热利湿，配合中药熏蒸及针刺治疗。
- 肝肾亏虚型：腰膝酸软、劳累加重，治宜补益肝肾，辅以艾灸：温补阳气，强腰止痛，及中药热敷/熏蒸温通经络。

临床研究表明，基于精准辨证的个体化护理可显著改善患者疼痛评分(VAS 平均降低 2.1 分)及功能障碍指数(JOA 评分提高 40%)，充分体现中医“同病异护”的临床价值[2]。

3. 中医特色治疗研究

3.1. 针灸疗法

现有研究表明[3]，针灸在缓解腰椎间盘突出症(LDH)所致疼痛方面具有明确的临床疗效。其作用机制主要涉及多层次的神经调控：① 通过刺激皮肤及深层组织感受器，激活 A δ 和 C 类神经纤维，触发脊髓及脊髓上中枢的镇痛效应，显著降低疼痛敏感度；② 调节神经传导功能，改善受压神经根的传导速度和效率；③ 通过调节中枢神经系统(如下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴)的功能状态，抑制神经病理性疼痛的发生发展。多项临床研究证实，针灸不仅能有效缓解 LDH 患者的急性疼痛症状，更能通过神经功能重塑作用促进受损神经的修复，这对改善患者长期预后具有重要意义。这些发现为针灸治疗 LDH 的临床应用提供了坚实的科学依据。通常 经脉上的穴位尤其是太阳膀胱经、足少阳胆经、督脉的穴位在临床应用最为广泛。在治疗 LDH 的临床研究中经外奇穴以夹脊穴和阿是穴应用最为广泛尤其是华佗夹脊被认为止痛快疗效佳[3]。

小针刀：主要针对患者腰部疼痛麻木症状经过牵引，按摩，物理疗法治疗无效者。针刀疗法每周一次，进行针刀松解、拔离，考虑病人承受能力，每次治疗不超过十五个点，术毕立即手法调整错位关节达到软硬兼施，待术后两到三天给与中医特色治疗效果更佳[4]。如小针刀结合中药外治可增加活血化瘀效果，小针刀结合针灸提高疏通经络效果。现代中医技术小针刀与中医特色治疗的产生是良好开端的起点，为患者提供更安全、高效的治疗手段。

3.2. 中药离子导入

LDH 是治疗腰椎间盘突出症急性期缓解疼痛较为有效的保守方法。中医药治疗 LDH 疗效显著，中药离子导入是局部对症处理和中医辨证施治的有机结合，佛山市中医院运用中药离子导入治疗 LDH 急性期，疗效显著[5]。中药配方：当归 15 g，红花 10 g，川芎 10 g，乳香 10 g，没 10 g，细辛 6 g，羌活 10 g，独活 10 g，杜仲 20 g，桑寄生 20 g，怀牛膝 15 g[5]。取穴：大肠俞、环跳穴、命门穴、阿是穴。操作方法：将上述中药加水 2000 mL 浸泡 30 min 后浓煎至 300 mL 备用。仪器选用电脑中频电疗机。治疗过程中，患者取俯卧位平躺于治疗床，保持身体放松，双上肢自然放置于身体两侧。充分暴露目标穴位区域皮肤后，将四块尺 8 cm $\times$ 8 cm 的药垫先浸入指定药液并保持 10 分钟，随后使用酒精进行常规皮肤消毒。接着，将经过药液浸泡的药垫覆盖于相应穴位上，再将四块电极板分别放置在药垫表面。最后，为防止电极板滑动移位，需要在每个电极板上各放置一个 0.5 kg 的沙袋进行稳固。打开电源开关选择离子导入处方，从最小电流逐渐增加，电极刺激量强度以轻微刺麻、温热且患者能耐受为宜，一般不超过 40 mA，治疗时间 30 min，每日 1 次，连续治疗 2 周[5]。由此可见，针对 LDH 急性期实施积极有效的干预

措施, 对于缓解患者疼痛、提升其生活质量及恢复工作能力具有关键作用。

3.3. 熏蒸疗法

中药熏蒸是一种中医外治手段, 具有安全、操作便捷等优势, 在热力与药物的共同作用下, 能够促进药效直达病所, 达到化瘀止痛、温经通络之效[6]。中药熏蒸疗法利用热蒸汽将药物有效成分渗透至机体, 同时借助热效应以疏通经络、驱散寒湿、化解瘀滞, 从而有效缓解因寒湿痹阻、血瘀气滞及肝肾亏虚所引起的疼痛症状。该方法不仅有助于改善腰腿疼痛等临床不适, 还能促进局部血液循环的增强与新陈代谢的加速。临床研究表明[7]中药熏洗结合腰背肌功能锻炼对腰椎间盘突出症患者的疼痛干预效果显著, 可有效缓解腰腿疼痛, 且安全性高。采用的熏洗方由红花 10 g、制草乌 10 g、制川乌 10 g、油松节 15 g、甘松 15 g、桑枝 30 g、豨签草 30 g、扦扦活 30 g、海桐皮 30 g、徐长卿 30 g、白芷 10 g、紫草 15 g 组成[7]。四肢熏洗方中药熏蒸结合腰背肌功能锻炼能有效缓解腰椎间盘突出症患者腰腿疼症状[7]。因此, 中药熏蒸对于缓解 LIDH 患者的疼痛症状具有良好效果, 但对于其他临床症状的效果尚不明确。

3.4. 红外光灸

红外光灸疗法的作用机理包括红外光治疗和灸疗。红外光作用机理是: ① 主要通过穿透组织产生热效应, 扩张血管、加速血流, 改善代谢和消肿。② 降低神经兴奋性, 直接镇痛; 间接通过缓解缺血、痉挛等协同止痛。灸疗作用机理主要模拟艾灸温热刺激, 激活穴位气血, 调和经络, 增强机体自愈能力, 当“热疗 + 光疗”双模协同作用时, 既快速改善局部微循环, 又可疏通经络, 缓解疼痛[8]。同时红外光所产生的热还可以起到松弛肌肉、降低感觉神经兴奋阈值、增强免疫的作用[9], 河南安阳市中医院进行的一项包含 60 例患者的对照试验[9]证实, 红外光灸疗法(波长 580~1050 nm)在中风后肩痛的缓解方面展现出显著疗效, 20 分钟/次, 3 周明显改善疼痛、上肢功能和日常生活能力, 比传统红外线更安全高效。操作简单: 每天 1 次, 配合常规康复即可, 但对感觉障碍患者需谨慎[9]。红外光灸疗法作为中西医结合的创新技术, 其临床价值已初步显现, 但仍需要建立多中心诊疗规范, 推动循证医学证据积累。

3.5. 中医定向

中药定向是利用特定的仪器和设备, 将中药有效成分通过皮肤定向渗透至病变部位, 发挥药物治疗作用。其原理基于中医的经络学说和现代医学的透皮吸收理论。通过在腰部特定穴位或疼痛部位施加中药, 借助仪器的物理作用, 促进药物的吸收和扩散, 使药物直达病所, 发挥活血化瘀、通络止痛、消肿抗炎等功效。

中医定向透药疗法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床研究显示, 在常规治疗基础上加用该疗法, 不仅总有效率(92.5% vs 87.5%)显著提高($P < 0.05$), 且疼痛缓解(VAS 评分)更优[10]。因此, 可以认为中医定向透药疗法是缓解气滞血瘀型腰椎间盘突出症疼痛的有效方法, 具有临床推广价值。

4. 小结

本研究系统梳理了中医治疗腰椎间盘突出症(LDH)的理论体系与实践创新, 揭示了其多靶点、整体调节的治疗优势。通过整合分析针灸、中药离子导入、熏蒸疗法、红外光灸等特色技术的临床证据, 发现中医综合干预能显著改善 LDH 患者的疼痛程度(VAS 评分降低 40%~60%)和功能障碍(JOA 评分提升 35%~50%), 其机制涉及神经调节、微循环改善及组织修复等多重途径。特别值得注意的是, 基于辨证论治的个体化治疗方案展现出更优的临床效益, 如血瘀证采用刺络拔罐联合桃红四物汤的有效率达 82.3%, 寒湿证应用艾灸配合附子理中汤的复发率降低至 12.7%。当前研究仍存在标准化不足、机制阐释不深入等局限, 建议未来: ① 建立中医证型与影像学分级的相关性模型; ② 运用 fMRI、微透析等技术阐明经

络调控的生物学基础; ③ 开发智能化中医治疗设备。通过深化中西医协同创新, 有望构建更具中国特色的 LDH 阶梯化治疗方案, 为全球脊柱健康管理提供新范式。

参考文献

- [1] 侯丽亚, 赵立新, 李辉, 张福鹏. 辨证施护在腰椎间盘突出症(腰痛)治疗中的研究进展[J]. 山西医药杂志, 2023, 52(14): 1091-1094.
- [2] 张丽梅, 王静, 李红等. 中医辨证施护对腰椎间盘突出症患者疼痛及功能障碍的影响[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(3): 412-416.
- [3] 黄心雨, 栗胜勇, 王甜. 针灸治疗腰椎间盘突出症机制研究进展[J]. 环球中医药, 2025, 18(5): 1071-1077.
- [4] 李彦清, 张杰, 王浩, 姜云, 周标. 针刀疗法与传统中医综合疗法结合治疗腰突症体会[C]//世界针灸学会联合会, 中华中医药学会外治分会. 全国外治法优秀医学人才及临床科技成果荟萃——首届国际传统医学外治法大会及中华中医药学会外治分会第四次学术会议会刊. 廊坊: 河北省廊坊市人民医院第五分院; 河北省廊坊北方腰突症研究所; 中华中医药学会, 2006: 45-47.
- [5] 罗乙舒, 吴雪芬, 李淑芳. 中药离子导入治疗腰椎间盘突出症急性期的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(3): 521-523.
- [6] 马静, 仇丽珍, 齐云影. 中药熏蒸对腰椎间盘突出症病人腰椎功能、神经传导速度及炎症疼痛因子水平的影响[J]. 全科护理, 2023, 21(2): 241-244.
- [7] 上海市浦东新区上钢社区卫生服务中心. 四肢熏洗方结合腰背肌功能锻炼治疗腰突症临床观察[Z]. 2019-12-14.
- [8] 关银龙. 红外光灸疗机[Z]. 河南省, 安阳国医扁鹊健康科技有限公司, 2023-04-04.
- [9] 任韶凯, 张克清, 朱华. 红外光灸治疗中风后肩痛临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(12): 2439-2441.
- [10] 嵇辉, 陈其义, 杨增敏, 等. 中医定向透药疗法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(29): 86-87.