

腰椎间盘突出症的治疗研究进展

闵晶晶¹, 盛国滨^{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二医院针灸一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月9日; 录用日期: 2025年10月2日; 发布日期: 2025年10月9日

摘要

腰椎间盘突出症(LDH)是腰椎间盘突出发生退行性改变后, 因外力作用破坏纤维环, 致使髓核突出压迫椎间孔内的脊神经和血管, 以及椎管内的脊神经根和马尾神经, 出现以腰部疼痛、腰椎活动度减少, 一侧或双侧下肢疼痛麻木为主要症状的疾病。LDH好发于中老年人, 发病率达到7.62%, 逐年增高且呈年轻化趋势。LDH不仅降低患者的生活质量, 影响其工作效率, 且复发率高, 难以痊愈。当前针对LDH的治疗方法众多, 主要有西医: 手术、药物、理疗; 中医: 针灸、中药、推拿、穴位贴敷等, 如何根据患者的病情需要, 合理地选择治疗方案, 达到高疗效、低风险尤为重要。本文通过查阅大量相关文献了解、分析各类治疗方法的优势及其适应症, 以期LDH患者选择合适的治疗方案提供新思路。

关键词

腰椎间盘突出症, 腰痛, 综述

Research Progress on the Treatment of Lumbar Disc Herniation

Jingjing Min¹, Guobin Sheng^{2*}

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

²The First Department of Acupuncture and Moxibustion, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 9, 2025; accepted: October 2, 2025; published: October 9, 2025

Abstract

Lumbar disc herniation (LDH) is a disease characterized by degenerative changes in the lumbar disc, damage to the fibrous ring caused by external forces, resulting in the protrusion of the nucleus

*通讯作者。

pulposus and compression of the spinal nerves and blood vessels in the intervertebral foramen, as well as the spinal nerve roots and cauda equina nerves in the spinal canal. The main symptoms include lower back pain, reduced lumbar spine activity, and pain and numbness in one or both lower limbs. LDH tends to occur in middle-aged and elderly people, with the incidence rate reaching 7.62%, increasing year by year and showing a younger trend. LDH not only reduces patients' quality of life and affects their work efficiency, but also has a high recurrence rate and is difficult to cure. There are currently many treatment methods for LDH, mainly including Western medicine: surgery, medication, and physical therapy; traditional Chinese medicine: acupuncture and moxibustion, traditional Chinese medicine, massage, acupoint application, etc. It is particularly important to choose a reasonable treatment plan according to the patient's condition needs to achieve high efficacy and low risk. This article aims to provide new ideas for LDH patients to choose appropriate treatment plans by reviewing a large number of relevant literature to understand and analyze the advantages and indications of various treatment methods.

Keywords

Lumbar Disc Herniation, Back Pain, Review

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. 前言

腰椎间盘突出症(Lumbar disc herniation, LDH)中医学属“痹病”“腰痛”，是以腰腿疼痛为主要临床表现的一种病症[1]，严重影响患者身心健康，且发病率逐年增高[2]，中医认为 LDH 的病因多为风寒湿邪、跌扑损伤、年老体虚。《丹溪心法》中描述“腰痛主湿热、肾虚、瘀血、挫闪，有痰积。”病位在腰部，病机为局部气血瘀滞，或肾虚失于濡养[3] [4]，中医所谓的“不通则痛，不荣则痛”。当前 LDH 的发病机制学说主要有：机械压迫学说(椎间盘组织物理压迫神经根)、炎症与化学性神经根炎学说(突出的髓核刺激、引发局部强烈的无菌性炎症和免疫反应)、自身免疫学说等，但 LDH 的发病往往是多因素作用的结果。LDH 多发生在腰 4-5 和腰 5-骶 1 之间，突出的髓核刺激、压迫椎间孔内的神经根，发生水肿、充血，局部炎症反应[5]，出现局部疼痛，压痛，并向下肢放射。临床上通过快速缓解神经根水肿，缓解局部炎症反应，以减轻腰腿疼痛，恢复腰椎功能。本研究对多种治疗方法进行总结、归纳，希望为临床治疗 LDH 患者提供更科学、有效的治疗手段。

2. 中医治疗

2.1. 中药

LDH 中医辨证分为瘀血腰痛、寒湿腰痛、湿热腰痛、肾虚腰痛 4 个证型，根据辨证论治中药内治法确定活血祛瘀、祛湿通络，补肾固本的治疗原则。常用复方有：补肾活血方、独活寄生汤、血府逐瘀汤、独活寄生汤、痰湿方等；常用药物有：丹参、红花、黄芪、牛膝、骨碎补等[6]。有大量研究表明中药可通过干预椎间盘血清水平表达，从而参与椎间盘细胞微环境的调控，治疗腰椎间盘突出退变。路斌杰[7]采用枳壳甘草汤治疗 LDH 的研究中，选取 226 例 LDH 患者，随机分为两组，对照组口服塞米昔布，治疗组口服枳壳甘草汤，2 组疗程均为 4 周，疗程结束后，发现治疗组降低血清肿瘤坏死因子水平高于对照组，治疗组降低血清白介素水平优于对照组，研究结果表明枳壳甘草汤通过减轻炎症反应，调节免疫，对治疗 LDH，改善腰椎功能有明显疗效。杨强[8]等人将 40 例 LDH 患者随机分为 2 组，每组各 20 人，参照

组口服双氯芬酸钠片, 试验组口服身痛逐瘀汤加减, 治疗 1 个月后, 试验组疗效显著高于参照组 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。身痛逐瘀汤是古代医家王清任创制的活血化瘀方, 主治瘀血阻络证, 主要由秦艽、川芎、桃仁、红花、当归等药物组成, 方中秦艽去风湿、清热、止痹痛, 缓解关节疼痛; 川芎、桃仁、红花均为活血药物, 活血行气止痛; 方中药物配合达到活血行气、祛瘀通络、通痹止痛作用。

2.2. 针刺

腧穴是人体脏腑经络之气输注体表的特殊部位, 是疾病的反应点, 也是针刺的治疗点, 《灵枢·九针十二原》中“所言节者, 神气之所游行出入也, 非皮肉筋骨也。”脏腑-经络-腧穴密切相关, 腧穴归于经络, 经络归于脏腑, 腧穴与脏腑脉气相通。腧穴对机体具有双向、良性、整体的调节作用, 通过针刺刺激相应腧穴, 可疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪, 达到治疗疾病的作用。LDH 在背部的压痛点多位于膀胱经及督脉循行路径上, 针刺治疗常选取肾俞、大肠俞、环跳、委中、等腧穴, 以疏通经络气血、缓解腰部肌肉痉挛、减轻神经根压迫。治疗 LDH 常用的针刺方法有毫针针刺、芒针、浮针、针刀、耳针等, 多项临床研究表明, 可联合使用多种针刺方法, 以增强疗效。

成万平[9]教授的浮针联合循经针刺治疗 LDH 的研究中, 对照组行常规针刺治疗: 治疗组采用浮针针刺肌筋膜触发点联合循经选穴针刺(根据腰部的经络循行和疼痛部位所在经络, 选取督脉、膀胱经和胆经的穴位), 疗程结束后, 发现治疗组腰椎功能改善优于对照组, 且治疗的总有效率高于对照组, 浮针对疼痛部位进行大面积扫散, 松解局部肌肉, 促进气血运行, 减轻炎症反应[10]; 循经选穴依据经络循行精确病位、精准治疗。在临床上, 芒针深刺夹脊穴治疗 LDH 疗效显著, 芒针具有较长的长度, 可深刺夹脊穴、环跳穴, 具有刺激量大, 操作简单, 安全性高的特点[11]。

2.3. 艾灸

艾灸是中医传统外治法之一, 通过燃烧艾条产生热力和药性刺激特定穴位, 达到温经散寒、扶阳固脱、活血化瘀的作用。《灵枢·官能》中“针所不为, 灸之所宜。”《医学入门》中“药之不及, 针之不到, 必须灸之。”艾灸在特定情况下具有不可替代性, 如体质较差者和气血极度虚弱者, 针刺耗气, 治宜艾灸; 对于病机属阴寒内盛, 艾灸能够去除深伏脏腑的寒邪; 阳气虚脱者, 艾灸可回阳固脱等。艾灸产生的远红外辐射与人体自身辐射波长最接近, 可达到 3~5 cm 穿透性药热。

临床常用治疗 LDH 的艾灸方法包括热敏灸、温针灸、隔物灸、督脉灸[12][13]等, 谢文惠[14]针刺结合热敏灸治疗 LDH 的研究中, 在常规针刺基础上, 对照组采用牵引, 治疗组采用热敏灸, 研究发现, 治疗组疼痛评分显著低于对照组, 腰椎功能评分高于对照组, 热敏灸通过刺激热敏化状态的腧穴, 激发经气感传, 强化艾灸疗效, 散寒除湿、疏通经络、活血化瘀, 达到治疗 LDH 的目的[15], 热敏灸尤其适合寒湿腰痛, 瘀血腰痛和肾虚证型的 LDH 患者。热敏灸具有扩张血管, 改善局部血运, 促进细胞代谢, 促进组织修复, 减轻局部炎症, 消水肿, 缓解腰部肌肉肌张力作用。

温针灸, 又称“针柄灸”, 是一种将针刺物理刺激与艾灸的温热效应有机结合的中医特色疗法, 艾条燃烧产生的热力、药力及光辐射能量直接、稳定、持续地通过针体导入人体深部, 达到温经通络, 散寒除湿, 活血止痛, 温阳补虚的作用。温针灸治疗 LDH 的有效性已有多项临床研究支持, 李宁福[16]的温针灸治疗 LDH 的研究中, 对照组采用穴位注射治疗方法, 观察组在此基础上加用温针灸, 取膀胱经循行上的大肠俞、肾俞、委中、昆仑, 任脉的关元、气海等穴。疗程结束后, 观察组治疗总有效率高于对照组。孟祥海[17]采用温针灸治疗 LDH 临床研究中, 对照组口服布洛芬和氯唑沙宗片, 观察组加用温针灸, 温针灸穴位主要有风市、阳陵泉、环跳和大肠俞。结果发现观察组总有效率高于对照组, 观察组中医症候积分更低, 腰椎活动度更大。温针灸能通过针体将热力、药力有效传导至肌肉深部, 降低肌肉紧张度,

缓解局部神经卡压引起的水肿和无菌性炎症, 从而缓解腰部疼痛, 治疗 LDH。

2.4. 推拿

推拿是治疗 LDH 的有效治疗方法, 通过专业的推拿手法松解腰部浅层大肌肉和深部小肌肉, 缓解肌筋膜紧张度, 调整腰椎小关节紊乱、缓解局部炎症反应, 改善神经根压迫的作用[18]。《医宗金鉴·正骨心法》中关于 LDH 的描述有: “若脊筋隆起, 骨缝必错, 则成佝偻之。或因跌扑闪失, 以至骨缝开错。”筋出槽指的是肌肉、肌腱、韧带等软组织, 因外伤、劳损、不良姿势等原因, 出现移位、扭曲、痉挛。骨错缝是指腰椎关节之间发生微小的位移或旋转, 导致腰椎关节功能紊乱。筋骨密切相关, 筋束骨, 骨张筋, 筋骨相连, 功能一体, 互为因果, 从而加剧腰椎功能的紊乱[19]。刘士逸[20]的腰椎振荡调整手法治疗 LDH 的临床研究中, 治疗组采取腰椎振荡调整手法治疗, 对照组采取传统腰椎斜板法治疗, 治疗结束后, 治疗组总有效率高于对照组, 治疗组治疗后第 4 腰椎多裂肌剪切波弹性模量值低于对照组, 肌腹厚度增加高于对照组。腰椎振荡调整手法通过一定时间的振荡、牵引逐步松解深层肌肉, 改善局部肌肉萎缩, 促进肌肉弹性恢复, 松动腰椎小关节, 释放关节囊应力, 调整腰椎小关节紊乱, 进而恢复腰椎功能, 缓解腰部疼痛。

3. 西医治疗

3.1. 微创手术

目前 LDH 的手术治疗以微创为主流, 如经皮椎间孔镜椎间盘切除术[21], 其通过微小切口, 精准摘除突出髓核, 解除血管、神经压迫, 缓解疼痛, 恢复腰椎功能, 具有创伤性极小(7 mm 切口)、出血少、恢复快、安全性高(采用局部麻醉, 能最大程度避免神经损伤)的特点, 适用[16]于大多数单纯性腰椎间盘突出。王飞雄的 BEIS 椎间孔镜技术治疗游离型腰椎间盘突出症研究中, 对照组采用传统椎板切开, 观察组采用 BEIS 椎间孔镜技术, 通过比较发现, 观察组手术疗效优良率高于对照组, 术中出血量、手术时间均少于对照组, 传统椎板切开术对患者损伤较大, 可能影响脊柱稳定性, 易导致炎症反应和切口感染, 与之相比较 BEIS 椎间孔镜技术具有明显的优势, 手术效果好, 恢复快, 不影响脊柱稳定性, 安全性高。

3.2. 运动康复

运动康复锻炼是常见的 LDH 保守治疗方式之一, 且随着康复医学的发展, 治疗 LDH 的康复锻炼愈加趋近成熟, 临床发现基于运动疗法的康复锻炼可有效促进 LDH 患者的腰椎功能恢复, 缓解疼痛程度, 增强核心稳定性, 降低复发率[22][23]。常见的康复锻炼包括单桥运动、脊椎旋转、背伸运动、搭桥运动等, 但考虑到康复锻炼持续时间长, 患者依从性差, 且单一的康复锻炼疗效不明显, 应配合其他治疗方案同步进行。

4. 总结

手术治疗不是 LDH 的首选方案, 一般在正规保守治疗(如药物治疗、针灸、推拿治疗、运动康复)无效, 神经症状进行性加重(如出现下肢肌力下降, 肌肉萎缩), 马尾神经综合征等情况下, 建议选择手术治疗方案[24]。LDH 未达到手术指征时, 首选保守治疗, 包括中医的中药、针刺、艾灸、推拿, 及西医的运动康复疗法、理疗等, 其中针刺可松解深层、浅层过度紧张的肌肉, 缓解局部炎症反应; 热敏灸温经散寒、疏筋通络, 有助于增强局部血运, 消除水肿, 缓解神经卡压症状; 推拿手法操作纠正腰椎小关节错位, 松解患侧肌肉, 增强腰椎核心稳定性; 运动康复通过特定的动作增强腰部肌力, 缓解肌肉痉挛, 松解粘连组织, 调整脊柱的力学状态, 重建核心稳定性, 形成良性动态平衡[25]。本文通过分析、归纳、总

结关于治疗 LDH 的中医、西医治疗方法, 以期为临床上治疗 LDH 患者提供新的联合治疗思路。

参考文献

- [1] 娄伯恩. 针刺联合腰椎牵引治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(8): 1676-1679.
- [2] 元培森, 周晨, 魏珂, 等. 头针运动疗法结合体针治疗腰椎间盘突出症的随机对照研究[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2025: 1-7. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20250721.1829.016.html>, 2025-07-25.
- [3] 谢煜, 朱杰彬. 试述《黄帝内经》对腰痛的认识[J]. 中医学报, 2017, 32(12): 2390-2392.
- [4] 李满意, 张子扬, 姜玉铃. 腰痹的源流及相关历史文献复习(上)[J]. 风湿病与关节炎, 2016, 5(5): 39-46.
- [5] 战杨, 王乐, 姜俊杰. 调脊通督针法治疗腰椎间盘突出症急性期的临床疗效及对腰椎功能和炎症因子的影响[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 2025: 1-11. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20250730.1139.004>, 2025-07-31.
- [6] 马伯骞, 赵继荣, 杨正汉, 等. 中医药治疗椎间盘退变对血清因子影响研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(8): 83-88.
- [7] 陆斌杰. 枳壳甘草汤调控炎症因子 $TNF-\alpha$ 、 $IL-1\beta$ 干预椎间盘退变治疗腰椎间盘突出症的临床和实验研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2024.
- [8] 杨强, 李棠珊. 身痛逐瘀汤加减治疗腰椎间盘突出症疗效观察[C]//榆林市医学会. 第四届全国医药研究论坛论文集(下). 2024: 124-129.
- [9] 成万平, 王湘湘, 张静. 浮针联合循经针刺治疗腰椎间盘突出症的临床有效性研究[J]. 系统医学, 2025, 10(3): 182-184+188.
- [10] 陈陆双, 王雪. 浮针结合针刺治疗腰椎间盘突出症的疗效分析[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(9): 122-124.
- [11] 姜程洋, 詹松华. 古法针刺法与芒针、塞来昔布胶囊治疗腰椎间盘突出症临床对比研究[C]//山东针灸学会. 2025年山东针灸学会第十七届学术年会论文集. 2025: 21-26.
- [12] 张冬梅, 全芳, 王媛媛. 督脉灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(1): 165-167.
- [13] 董洁, 林翠萍, 戴安妮, 等. 督灸联合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症腰腿疼患者的效果[J/OL]. 辽宁中医杂志, 2025: 1-8. <https://link.cnki.net/urlid/21.1128.r.20250805.1750.088>, 2025-09-01.
- [14] 谢文慧, 石剑陶, 张鲜花. 针刺配合热敏灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(11): 2245-2247.
- [15] 周怀平, 罗紫娟, 罗志强, 等. 热敏灸联合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(17): 13-16.
- [16] 崔丽华. 椎间孔镜微创手术在腰椎间盘突出症中的精准摘除效果研究[C]//中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)——银发浪潮下老年护理的挑战与机遇专题. 2025: 703-705.
- [17] 孟祥海. 温针灸治疗腰椎间盘突出症患者的临床效果[J]. 中外医学研究, 2025, 23(10): 39-42.
- [18] 石优宏. 腰椎牵引联合针刺、推拿治疗腰椎间盘突出症的临床效果观察[J]. 中国社区医师, 2025, 41(19): 58-60.
- [19] 韩文良, 吴媚, 王磊, 等. 腰椎定位调适平衡法联合结构针刺治疗腰椎间盘突出症[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(8): 913-916.
- [20] 刘士逸, 陈跃来, 周楠, 等. 腰椎振荡调整手法治疗腰椎间盘突出症的随机对照试验[J]. 中医杂志, 2025, 66(16): 1672-1678.
- [21] 王宝滨. 对比开窗手术与椎间孔镜手术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(1): 86-87.
- [22] 刘文霞, 辛艳秋. 运动康复结合针灸治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 智慧健康, 2024, 10(29): 93-95.
- [23] 王燕飞, 马春红, 张士洁. 腰椎间盘突出症运动康复锻炼和针刺治疗的效果及其影响因素分析[J]. 临床误诊误治, 2025, 38(13): 103-107+112.
- [24] 张可蒙, 周怡敏, 何伟. 浅谈微创手术治疗腰椎间盘突出症的发展历程及未来展望[J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(15): 176-180.
- [25] 戴子一, 张翔, 朱一洲, 等. 运动康复结合理疗治疗腰椎间盘突出症疗效评价[J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(7): 584-587.