

中医药治疗腰椎间盘突出症研究现状

郭逸天¹, 王先滨^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院推拿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年3月17日; 录用日期: 2026年4月11日; 发布日期: 2026年4月21日

摘要

腰椎间盘突出症是一种常见高发的脊柱疾病, 近年来发病率逐渐升高, 并严重影响患者的生活质量。中医在诊疗腰椎间盘突出症时具有独特的优势, 通过辨证论治进行精确分型, 方法丰富多样且疗效显著。本文综述对中医药治疗腰椎间盘突出症对多种方法进行分类描述并总结, 其中包含中药内治法、中药外治法、传统针灸疗法、特殊针灸疗法、推拿治疗法等常见疗法, 展现中医治疗腰椎间盘突出症对特色以及优势, 为临床优化诊疗方案提供参考依据, 促进中医药治疗腰椎间盘突出症发展与创新。

关键词

腰椎间盘突出症, 中医药治疗, 综述

Research Status of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Lumbar Disc Herniation

Yitian Guo¹, Xianbin Wang^{2*}

¹The First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

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

Received: March 17, 2026; accepted: April 11, 2026; published: April 21, 2026

Abstract

Lumbar disc herniation is a common and highly prevalent spinal disorder, with its incidence rate gradually increasing in recent years, significantly affecting patients' quality of life. Traditional

*通讯作者。

Chinese Medicine (TCM) has unique advantages in the diagnosis and treatment of lumbar disc herniation, offering precise classification through pattern differentiation and a rich variety of methods that demonstrate significant efficacy. This review article categorizes and summarizes various TCM treatments for lumbar disc herniation, including internal herbal therapy, external herbal therapy, traditional acupuncture, specialized acupuncture techniques, tuina massage therapy, and other common therapies. It highlights the distinctive features and advantages of TCM in treating lumbar disc herniation, providing reference for optimizing clinical treatment protocols and promoting the development and innovation of TCM in the management of this condition.

Keywords

Lumbar Disc Herniation, Traditional Chinese Medicine Treatment, Review

Copyright © 2026 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)作为一种高发的脊柱退行性疾病,其高发性在现代社会尤为显著。随着人们生活节奏的加快以及工作方式的改变,长期久坐、缺乏运动等不良生活习惯成为诱发该病症的重要因素。流行病学研究显示,腰椎间盘突出症的发病率逐年上升,且呈现出年轻化趋势,严重影响了患者的日常生活质量和工作能力[1]。在疾病的诱发因素当中,年龄、肥胖、吸烟、前倾姿势和手动材料处理的更大累积职业腰部负荷以及工作时间压力增加,都与神经根病的LDH的发展有关[2]。在现代医学中,手术治疗虽然能够有效缓解神经压迫症状,但依然存在创伤大、恢复周期长以及术后并发症风险高等问题,因此保守治疗仍是目前的主要选择之一。

中医作为我国传统医学的重要组成部分,在腰椎间盘突出症的治疗中展现了独特的优势。通过中药、针灸、推拿等多种方法综合应用,可显著改善患者的临床症状并提高其生活质量[3][4]。这为进一步探索和优化治疗方案提供了重要依据。

本文旨在对中医治疗腰椎间盘突出症的研究现状进行系统综述,分析其理论基础、治疗方法及临床疗效,并探讨当前研究中存在的问题与挑战。通过整理相关文献,总结现有研究成果,以为临床治疗提供新思路,同时为未来研究方向的确定奠定基础。

2. 中药治疗

2.1. 内治法

中药治疗腰椎间盘突出症的内治法主要通过口服中药方剂与中成药,针对不同证型进行辨证施治。现临床上中医常将腰间盘突出症的分型为寒湿证、血瘀证、湿热证、肝肾亏虚证。其中化瘀消痛汤对于气滞血瘀证患者可增强患者保守治疗的短期效果,缓解患者功能障碍与疼痛症状。麻黄温痹汤治疗寒湿痹阻证患者时,能明显降低炎症水平,缓解患者疼痛症状。独活寄生汤对于腰椎间盘突出症患者的临床症状能起到很好的改善效果[4]。董士宇[5]研究评估恒古骨伤愈合剂治疗肝肾不足兼血瘀证腰椎间盘突出症的疗效时其主要疗效指标视觉模拟量表(VAS)评分,次要指标包括 Oswestry 功能障碍指数(ODI)总分及单项评分、中医证候疗效对比对照组均有改善,说明恒古骨伤愈合剂能有效缓解腰腿疼痛,提高活动功能。刘志军[6]在针对LDH下肢麻木时,在内服药物上选用下肢肢麻方,在黄芪桂枝五物汤的基础上加入

蜈蚣、全蝎、鸡血藤、伸筋草、当归、党参、苍术、白术、牛膝、甘草, 以益气温经, 起到气旺血行, 化瘀通络, 缓解下肢麻木, 有效改善患者症状。上述研究表明, 中药内治法能显著改善患者症状, 缓解疼痛, 为腰椎间盘突出症提供了多样化的治疗选择。

2.2. 外治法

中药外治法作为腰椎间盘突出症的重要治疗手段之一。刘志军[6]在治疗 LDH 时采用舒腰海盐包, 其中包括肉桂、龙血竭、干姜、独活、白芍、党参、防风盐杜仲等药物, 通过经皮吸收与穴位刺激双层机制, 快速改善患者神经功能, 缓解局部症状, 其在安全性、时效性以及治疗协同性方面具备独特的优势。张文龙[7]在治疗气滞血瘀型 LDH 时, 通过采用中药烫熨的方式, 改善患者临床症状, 提高腰椎活动功能。结果显示, 观察组总有效率显著高于对照组, 且治疗后疼痛评分、中医证候评分及血清炎症因子水平均显著低于对照组。相较于内治法, 外治法更具针对性, 可直接作用于病变部位。同时, 中药内外治法共用, 内外兼治, 疗效更显著, 在临床实践中备受推崇。

3. 针灸治疗

3.1. 传统针灸

传统针灸治疗腰椎间盘突出症以疏通经络、调和气血为核心原则, 其取穴多基于经络学说和脏腑辨证理论。郑宜函[8]认为三才针法中分层针刺技术可针对患者不同层次的病理位置与病理变化, 分别对皮部与浮络、太阳经、阳明经、骨节, 发挥驱寒、益气血、松解肌肉筋膜粘连, 固本培元, 对气血阴阳实施精准调节, 临床证据显示, 三才刺法在减轻疼痛、降低 ODI 评分及改善 JOA 评分方面具有显著优势, 且通过调节患者五脏神明与三焦气化, 打破疼痛与心理压力的恶性循环。研究同时指出当前针刺疗法存在针刺方向、角度及深度标准不统一的问题。程勋昌[9]研究表明, 在针灸治疗 LDH 当中, 取穴, 手法, 补泻三要素尤为重要, 通过分期, 分量, 采取以齐刺为主配合点灸, 在治疗气滞血瘀型 LDH 时, 结果显示, 观察组在中医证候总积分、VAS 疼痛评分、JOA 功能评分、HAMA 焦虑评分及 SF-36 生活质量评分等多维度指标上均显著优于对照组, 治疗效果显著, 通过“辨病-辨证-辨经”三位一体的中医诊疗思维, 结合分期分量的个体化治疗策略, 为腰椎间盘突出症的中医治疗提供了循证依据。王甜[10]在治疗 LDH 的研究当中, 通过发挥“通督调神、活血养筋、补肾强脊”三重效应, 采取通元针法快速缓解患者疼痛, 同时联合桃红四物汤与内外共治研究结果显示: 联合组总有效率达 97.50%, 显著高于对照组的 82.50% ($P < 0.05$); 治疗后联合组腰痛及下肢痛 NRS 评分、ODI 指数显著降低, FMA-L 评分显著提升, 且改善幅度均优于对照组 ($P < 0.05$), 在缓解腰腿疼痛, 改善腰椎及下肢活动功能上的康复效果显著。从作用机制来看, 研究表明[11], 针灸治疗可调节 IVDD 通路, 减轻炎症反应, 改善微循环, 缓解疼痛, 改善肌肉功能, 延缓 IVDD, 在改善患者症状时, 为椎间盘及其周围组织的修复创造有利条件。传统针灸疗法操作简便、安全性高, 是腰椎间盘突出症保守治疗的重要组成部分, 而进一步的对发病机制、发病部位、病理因素、联合治疗的研究对针灸治疗 LDH 的系统化、创新性具有积极意义。

3.2. 特殊针法

在传统针灸的基础上, 电针和温针灸等特殊针灸疗法也被应用于腰椎间盘突出症的治疗中, 并展现出独特的优势。电针是将微电流接入针灸针柄, 通过低频脉冲刺激穴位, 增强针感并延长治疗时间。杨德超[12]研究发现, 电针通过刺激腰夹脊穴、环跳穴等穴位以疏通经络气血, 缓解疼痛, 联合独活寄生汤可对寒湿型 LDH 产生良好的治疗效果。岳红梅[13]通过温针法联合火针法温针灸治疗 LDH 显著改善患者腰椎功能及症状, 同时血清炎症因子也可见明显降低。然而, 需要注意的是, 特殊针灸疗法的操作要

求较高, 需严格掌握适应症与禁忌症, 以确保治疗的安全性和有效性。

4. 推拿治疗

推拿治疗腰椎间盘突出症通过多种手法综合施术, 常用的推拿手法包括按揉法、弹拨法和斜扳法等, 通过在对对应部位施术, 可疏通经络, 行气活血, 纠正脊柱力学平衡, 松解痉挛的肌肉, 改善局部血液循环, 减轻神经受到椎间盘的压迫及刺激, 进而进一步缓解腰腿的疼痛、麻木等症状。安文博[14]通过“三步三位九法”, 利用君臣佐使理论对气滞血瘀型 LDH 对推拿治疗方法进行划分, 其中整复法入扳法视为君法, 是解决 LDH 中关键病理因素的核心方法, 臣法为松解肌肉的手法, 如揉法、按法等, 能有效的缓解腰腿肌肉的紧张和痉挛, 是核心辅助手法, 佐法为理筋调衡法, 如理筋, 摩揉法, 有助于调整经脉, 平衡身体机能, 使法为引导和协调的手法, 用于各个手法之间的过渡。宋鹏程[15]总结“三步三位九法”治疗腰椎间盘突出症, 其中三步为准备手法、治疗手法、整理手法, 三位为强调俯卧位、侧卧位、仰卧位三种体位之间进行灵活的运用, 九法主要分为三类, 分别为轴向减压类手法、旋转整复类手法、杠杆调节与神经松动类手法。通过三步、三位、九法之间的结合与灵活运用, 针对不同情况的患者作出精确治疗, 显著提高临床疗效。黎博[16]认为 LDH 的病机为“气损为本, 形伤为标, 形气互损为核心”, 依据通督脉以行气, 正脊以正形的理论指导, 解决 LDH 形与气的问题, 为临床优化治疗方案, 提高疗效提供了正向思路。刘艳艳[17]在对气滞血瘀型 LDH 对的治疗当中, 予以理气调筋推拿法, 通过对腹部进行调气点穴与腰部理筋整复二者创新融合, 研究结果显示: 治疗后试验组总有效率(95.12%)显著优于对照组(87.50%)。说明试验组与常规推拿相比更好地缓解腰部的疼痛, 改善腰椎活动功能。中医推拿治疗通过精确的病因病机分析, 灵活运用推拿手法, 解决多种情况下 LDH 的症状与病根, 实现标本并治, 提高疗效, 缓解腰椎间盘突出症的疼痛症状与活动功能障碍。

5. 小结

综上所述, 中医药治疗腰椎间盘突出症时, 依据整体观念, 遵循辨证论治理论, 结合实际症状进行针对性的治疗, 具有多靶点、多途径的综合优势, 通过结合药物, 针法, 推拿疗法, 进行多方面多角度的治疗, 能有效缓解患者的疼痛与麻木症状, 改善腰椎功能并提高生活质量。然而, 当前研究在标准化方案制定及深层机制探索方面仍存在提升空间, 其在疾病 - 治疗方案二者之间的逻辑链条不够清晰, 多种治疗方案之间的判断标准与治疗范围仍存在较大的区别。在针刺治疗当中, 既有三才针针对不同人体层次的定义与运用, 也有“辨病 - 辨证 - 辨经”三位一体诊疗思维的运用; 推拿治疗中既有 t 三步三位九法的病位 - 治疗方法的研究与运用, 也有探讨病理性质的形气理论, 各方理论难以融合, 缺乏统一的标准。未来应进一步加强高质量临床研究, 深化作用机制探讨, 在疾病与治疗方面搭建更加科学化、标准化、逻辑化的桥梁, 在疾病的病理性质、病理位置、治疗方式上形成互通有无的统一规范, 以推动中医诊疗方案的规范化与国际化, 加强中医药治疗腰椎间盘突出症的持续创新, 为腰椎间盘突出症患者提供更优化的治疗策略。

参考文献

- [1] 中华医学会骨科学分会脊柱外科学组, 中华医学会骨科学分会骨科康复学组. 腰椎间盘突出症诊疗指南[J]. 中华骨科杂志, 2020, 40(8): 477-487.
- [2] Hincapié, C.A., Kroismayr, D., Hofstetter, L., Kurmann, A., Cancelliere, C., Raja Rampersaud, Y., et al. (2025) Incidence of and Risk Factors for Lumbar Disc Herniation with Radiculopathy in Adults: A Systematic Review. *European Spine Journal*, 34, 263-294. <https://doi.org/10.1007/s00586-024-08528-8>
- [3] 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会基础研究及转化学组. 腰椎间盘突出症诊治与康复管理指南[J]. 中华外科杂志, 2022, 60(5): 401-408.

- [4] 顾三元, 胥靖域. 腰椎间盘突出症辨证分型及中医药治疗研究[J]. 内蒙古中医药, 2026, 45(2): 139-141.
- [5] 董士宇, 陈黎明, 李泰贤, 等. 恒古骨伤愈合剂治疗腰椎间盘突出症(肝肾不足兼血瘀证)多中心、随机、双盲、双模拟、阳性对照临床研究[J/OL]. 中国中药杂志, 1-10.
<https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjcm.20260226.501>, 2026-04-16.
- [6] 刘志军, 孙博涵, 卢昌怀. 刘志军治疗腰椎间盘突出症下肢麻木经验[J]. 湖北中医杂志, 2026, 48(3): 31-34.
- [7] 张文龙, 王松立, 徐凡舒, 等. 身痛逐瘀汤内服结合中药烫熨治疗腰椎间盘突出症气滞血瘀型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2026, 42(2): 236-238.
- [8] 郑宜函, 王树东. 基于“治神守气”理论探讨三才刺法对腰椎间盘突出症的治疗作用[J]. 针灸临床杂志, 2026, 42(2): 6-10.
- [9] 程勋昌, 程楚钰. 齐刺为主配合点灸治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2026, 38(2): 408-414.
- [10] 王甜, 肖金良, 郭佳, 叶懿霆. 通元针法联合桃红四物汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J]. 黑龙江医药, 2026, 39(1): 117-120.
- [11] 吴宜凡, 李跃兵. 针灸治疗腰椎间盘突出症的作用机制研究进展[J/OL]. 上海针灸杂志, 1-8.
<https://doi.org/10.13460/j.issn.1005-0957.2026.14.0018>, 2026-04-16.
- [12] 杨德超, 陈森林, 黄容, 袁祝兰. 独活寄生汤配合电针治疗腰椎间盘突出症寒湿型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2026, 42(2): 226-228.
- [13] 岳红梅, 黄海珍. 温针法联合毫火针治疗腰椎间盘突出症的应用效果[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(10): 164-167.
- [14] 安文博, 刘建军, 宋鹏程, 等. 基于“君臣佐使”理论探讨“三步三位九法”治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的手法特点[J]. 亚太传统医药, 2026, 22(3): 233-237.
- [15] 宋鹏程, 杨康, 李辉, 等. 宋贵杰教授运用“三步三位九法”治疗腰椎间盘突出症的经验[J/OL]. 中医正骨, 2026, 38(3):88-92. <https://link.cnki.net/urlid/41.1162.R.20260227.1654.012>, 2026-03-20.
- [16] 黎博, 李建仲, 袁思敏, 梁凯英. 基于“形气理论”探析通督正脊术治疗腰椎间盘突出症机制[J]. 湖北中医杂志, 2026, 48(3): 50-53.
- [17] 刘艳艳, 典迎彬, 贾慧敏, 谢慧芳. 调气理筋推拿法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症[J/OL]. 中医学报, 1-9.
<https://link.cnki.net/urlid/41.1411.r.20260302.1133.025>, 2026-04-16.