

腰椎间盘突出症的中西医治疗进展

王俊霖¹, 陈子昕¹, 王树人^{2*}

¹黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年4月19日; 录用日期: 2024年6月4日; 发布日期: 2024年6月13日

摘要

腰椎间盘突出症(LDH)是由椎间盘退行性改变引起的纤维环断裂,使髓核单独或与软骨终板或纤维环突出,对神经根产生压迫或炎症刺激,引起腰部疼痛,此病经常累及下肢,出现疼痛、麻木等症状,使病人的生活质量显著下降。腰椎间盘突出症属于“腰痛”“脊痛”“痹病”的范畴,其发病机制与肾虚,风、湿、热等为其主要病机。目前,治疗腰椎间盘突出的方法有很多,有内服中药、中药外用、推拿、针灸、中医保健运动等疗法。腰椎间盘突出症的治疗方法主要为手术治疗和非手术治疗。手术虽能取得较好的疗效,但存在损伤血管、神经及血栓形成的危险,且术后恢复周期较长。研究表明,80%~90%的椎间盘病人经非手术疗法可完全治愈或减轻,因此在临床中被广泛应用。本文就其治疗方法进行论述,为此病的防治提供参考。

关键词

腰椎间盘突出症, 中西医, 治疗方法, 研究进展

Progress in Traditional Chinese and Western Medicine Treatment of Lumbar Intervertebral Disc Herniation

Junlin Wang¹, Zixin Chen¹, Shuren Wang^{2*}

¹Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

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

*通讯作者。

文章引用: 王俊霖, 陈子昕, 王树人. 腰椎间盘突出症的中西医治疗进展[J]. 中医学, 2024, 13(6): 1166-1170.
DOI: 10.12677/tcm.2024.136176

Received: Apr. 19th, 2024; accepted: Jun. 4th, 2024; published: Jun. 13th, 2024

Abstract

Lumbar disc herniation (LDH) is a fibrous ring rupture caused by degenerative changes in the intervertebral disc, causing the nucleus pulposus to protrude alone or with the cartilage endplate or fibrous ring, compressing or inflammatory stimulation of the nerve roots, causing lower back pain. This disease often affects the lower limbs, presenting symptoms such as pain and numbness, significantly reducing the patient's quality of life. Lumbar disc herniation belongs to the categories of "lower back pain", "spinal pain", and "bi disease". Its pathogenesis is related to kidney deficiency, wind, dampness, heat, and other factors. At present, there are many ways to treat lumbar disc herniation, including oral Chinese medicine, external use of Chinese medicine, massage, acupuncture and moxibustion, Chinese medicine health care exercise and other treatments. The treatment methods for lumbar disc herniation mainly include surgical treatment and non-surgical treatment. Although surgery can achieve good therapeutic effects, there is a risk of damaging blood vessels, nerves, and thrombosis, and the postoperative recovery period is relatively long. Research has shown that 80%~90% of intervertebral disc patients can be completely cured or relieved through non-surgical therapy, making it widely used in clinical practice. This article discusses its treatment methods and provides reference for the prevention and treatment of this disease.

Keywords

Lumbar Disc Herniation, Traditional Chinese and Western Medicine, Treatment Methods, Research Progress

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

腰椎间盘突出症(LDH)是以椎间盘退变性病变为中心,使纤维环完整结构被破坏,单纯的髓核突出或伴有纤维环、软骨终板等突出,造成脊柱不稳定,导致肌周韧带损伤,或因突出物对窦椎神经、神经根的直接刺激或压迫,导致患者出现腰痛、下肢痛,甚至伴有马尾综合症[1]。随着高科技的发展,人们的生活也发生了巨大的变化,随着工作和学习的需求增加,在电脑前长时间坐着的人越来越多,腰突症的发生率也越来越高,并且有越来越年轻的趋势,极大地影响着人们的日常生活。是一种常见病和多发病。研究表明,全球范围内大约有 15%~25% 的成人曾伴有疼痛的困扰,尤其是慢性痛[2]。腰痛是世界范围内最常见的一种慢性疼痛,也是导致世界范围内致残的首要因素。目前对腰椎间盘突出的病机认识还不够深入,主要原因是椎间盘退变,年龄、职业、妊娠、吸烟、遗传、肥胖等都会引起椎间盘的退变[3]。腰椎间盘突出症的病因很复杂,包括机械压迫、免疫学、炎性反应、细胞外基质代谢等,这些因素相互影响,最终导致椎间盘的退变和疾病的发生。目前,腰椎间盘突出症的治疗以保守治疗为主,一般以卧床休息为主,口服非甾体抗炎药、对乙氨基酚、肌肉松弛剂等药物,如果效果不理想,或者符合手术适应症,可以选择微创或者外科手术进行治疗。本文就此进行综述如下。

2. 腰椎间盘突出症的发病机制

腰椎间盘突出症(LDH), 又叫腰突症, 是一种以腰间盘退行性病变为基础的疾病, 由于长期用力不当或受到外力作用, 纤维环断裂, 髓核向外或后方突出, 压迫或刺激神经根或马尾神经, 是临床时腰腿疼痛的常见因素之一。现代医学研究表明, 椎间盘内的物理应力、炎性反应、微循环紊乱、神经根水肿等都是引起腰痛的重要因素。流行病学研究显示, 高强度运动时, 人体所承受的生理压力更大, 而下背痛发生时, 腰部所承受的脊柱压缩力是导致腰痛加重的主要原因。基于炎性反应的化学性刺激, 多项研究表明, 椎间盘突出可引起末梢感知器致敏, 诱发炎症因子如 IL-1、IL-6、TNF- α 等, 促进炎症介质活化及继发性炎症反应, 加重关节痛。同时, 感觉神经系统的结构与功能改变也参与了椎间盘相关下背痛的发生发展, 神经生长因子(NGF)对神经元的生长、增殖、分化及趋化等有重要的调控作用, 对神经元的敏感性及炎症位点的激活起到促进作用[4]。

3. 腰椎间盘突出症的西医治疗

3.1. 药物治疗

根据药物的不同, 西医治疗方法可以分为以下几种: 阿司匹林、双氯芬酸钠等非选择性环氧化酶抑制剂, 可以通过抑制炎症反应, 缓解受压迫的神经末梢水肿、贫血等症状; 营养神经的药物如甲钴胺、神节苷脂等, 可调节神经, 从而减轻疼痛的症状; 脱水剂类如甘露醇、甘油果糖等可增加血液渗透压, 促进椎间盘周边组织的水份吸收, 改善神经末梢缺氧及水肿; 曲马多是一种镇痛药物, 其作用是轻微的 μ 受体激动剂, 主要用于中剧烈的慢性疼痛, 并可减轻患者的焦虑、抑郁等症状[5]。由于某些药物具有肝、肾毒性等不良反应, 所以目前还在寻找能够替代的副作用小、疗效较好的药物。

3.2. 物理疗法

电刺激疗法是当前临床上常用的一种镇痛方法, 其基本原理主要通过微小的电流作用于治疗部位上, 通过振动、热传导和电流的自身作用于病灶的局部, 从而使受损部位的神经、血管和肌肉得到改善, 同时还能抑制神经的过度激动, 促使炎症因子的吸收, 从而达到减轻疼痛的目的。超声给药技术是一种简单、无创伤、实用和易控制的方法, 通过对病灶组织进行经皮给药, 使损伤组织的血液流速增加, 抑制周围神经的过度激动, 达到止痛消肿, 抑制炎症反应, 减轻肌肉痉挛的作用[6]。超短波治疗仪是当前临床上最常见的一种康复治疗方式, 主要利用高频振荡电流效应, 利用体内微观组织的高速震动, 对病变部位进行加热, 达到提高血管通透性、疏通经络、抗炎、祛瘀、减轻椎管内神经受压、恢复腰部肌肉力量平衡的目的。

3.3. 手术治疗

临床手术治疗包括经皮腰椎间盘突出切除、经皮内窥镜下腰椎间盘突出摘除、经皮椎间盘臭氧注入、经皮激光气化椎间盘减压、射频消融、木瓜酶溶解术等。介入术的基本思想是先通过手术, 将突出的椎间盘进行“回缩还纳”, 从而改变神经根及突出物的位置关系, 减轻对神经根的压迫或牵拉作用, 从而减轻患者的临床症状。介入治疗具有创伤小、疗效高、恢复快、并发症少等优势, 受到广大病人和医疗工作者的欢迎, 但其价格高、价格贵、操作难度高, 限制了其发展[7]。一般只有在保守治疗效果不理想, 并且有明确的影像学诊断时, 才会实施手术。可选择的方法有椎间盘切除及消融术等。腰椎间盘突出症患者的持续性坐骨神经痛应首选手术治疗。射频消融术是一种可以对小关节, 骶髂关节, 或其它构成腰骶结构的神经传导器施加电流的方法。通过对腰骶神经的选择性切除, 降低腰骶神经传导信号, 达到止痛的目的。

4. 腰椎间盘突出症的中医治疗

4.1. 中药内服法

4.1.1. 独活寄生汤

独活寄生汤以独活、桑寄生为君药，能祛风除湿，养血和营，活络通络；杜仲和牛膝为臣药，主要用于滋补肝肾，强筋壮骨；黄芪、乌梢蛇、当归、芍药、赤芍、茯苓、甘草等具有补血活血、祛风湿、通络止痛的功效；方中佐用辛香通风熄风、桂枝散寒、通筋通络；羌活、防风、秦艽为三味药，主要用于祛风散寒，祛风除湿。这些药物的联合使用，可以使病人的身体得到很好的保护，同时还能增强人体的免疫力，增强人体的免疫力，同时还能改善患者的腰背部酸胀、疼痛、四肢发冷等症状。独活寄生汤具有改善毛细血管管径，促进毛细血管开放，提高毛细血管通透性的作用。本品亦可对抗肾上腺素所致的小血管收缩及毛细血管封闭，增强其对微循环之功效[8]。同时，还可以通过抑制非特异性炎症反应，增强非特异性免疫，调整机体的免疫稳态。方中桑寄生、牛筋、杜仲等药物对腰椎间盘的骨膜及骨质有明显的改善作用，有利于其康复；茯苓可以通过减少椎间盘中的压力，加快髓核的吸收，从而加快病人的康复，使病人的腰椎功能得到明显的改善。

4.1.2. 补阳还五汤

补阳还五汤源自清朝王清任的《医林改错·下卷·瘫痪论》，是治疗“气虚血瘀”的经典方剂，主要用于治疗脑卒中后出现的“气虚血瘀”。方中黄芪、当归、赤芍、地龙、川芎、红花、桃仁。全方以“补气”为主，此方中以黄芪为主要药物，其目的在于“气盛则血行，瘀消则络通”，故为“君药”。黄芪可改善腰部缺血后的微循环，促进神经再生，修复功能。当归有活血的特点，为君药[9]。当归多糖是一种重要的活性组分，能够促进 HSCs 的增殖和分化，同时还可以改善造血微环境，提高红系造血调节因子的分泌，从而显著地提高了人体血液系统的造血功能。补阳还五汤是一种具有补气、活血、通络作用的中药，是中医临床上常用的一种中药，单独加减或与其它疗法相结合，常与针灸、推拿、手术等多种方法联用，并继承了王清任先生在原方中使用的理念，使其具有较高的治愈率和有效率，获得了较好的疗效。

4.1.3. 舒筋活血片

舒筋活血片对于腰椎间盘突出症有良好治疗效果，其原因在于，该方中的红花能活血化瘀，散瘀止痛；烫狗脊可补肝肾，强腰脊，祛风湿；槲寄生具有祛风湿，补肝肾的功效；泽兰叶可活血化瘀，祛瘀消痛，利水消肿；鸡血藤为活血补血，调经止痛，舒筋活络的良药；络石藤具有凉血散瘀，祛风通络的功效。伸筋草的主要作用是祛风除湿及舒筋活络；醋香附主要用于疏肝解郁，理气宽中，调经止痛；香加皮具有祛风湿，强筋骨的功效；煅自然铜可以活血化瘀，接骨止痛[10]。全方与之配合，可以起到舒筋活络、活血散瘀的作用。

4.2. 中医外治法

4.2.1. 针灸治疗

中医角度分析，腰痛以及痹证均属于腰椎间盘突出范畴。对此病的诱因展开分析，主要包括正气亏损以及气血运行不畅。治疗期间，针灸疗法运用，效果显著，可确保行气止痛以及疏通经络治疗作用充分发挥，达到散寒止痛以及温经通脉的作用，充分改善因寒凝气滞造成的气血流通不畅。这种治疗方式的有效运用，可以明显地提高机体的功能，对缓解腰部疼痛、下肢疼痛等症状具有明显的疗效。针灸疗法，可以将组织水肿完全清除，在这种情况下，对组织的代谢有明显的促进作用，可以明显地加速周围组织的松动，使一系列的临床症状得到明显的改善。通过综合康复训练的有效开展，可以显著地增强治

疗的疗效,同时还可以促进神经、肌肉、韧带的修复,增强脊柱的稳定性,从而有效地改善腰椎的稳定性。针灸通过刺激患者的神经根和神经干鞘膜,引起机体的应激反应,使病灶周围的神经根得到舒缓,并能有效地改善粘连的组织,加快病灶的代谢,最终实现治疗的目的。在腰椎间盘突出过程中,TNF- α 是一种高度炎症反应的炎症因子,能促进椎间盘内 MMPs 的释放,从而促进椎间盘内各种类型的胶原、弹性蛋白、蛋白多糖的降解。TNF- α 参与了多种疾病,如炎症、发热反应、败血症、多发性硬化等。相关研究显示,针灸可以降低病人的炎症因子,促进病人康复,其机制为:针刺治疗腰椎间盘突出症,可减少周围的炎症因子,减轻了病人的痛苦,拮抗了炎症因子的释放,加速了病人的康复[11]。

4.2.2. 穴位注射

针刺治疗既可以发挥用药的特点,又可以发挥穴位的特性,具有临床效果好,价格便宜,治疗周期短的优点。穴位注射疗法在治疗腰椎间盘突出症的患者时,多选择膀胱经、督脉等腧穴,既可发挥穴位循经、直达组织器官的治疗效果,又可使穴位内药物长期滞留于腧穴,起到增强和延长疗效的作用。穴位注射的药物有很多种,目前在临床上主要是用一种药物来治疗,如丹参注射液、腺苷钴胺、红花注射液、甲钴胺注射液等[12]。

5. 总结

腰椎间盘突出症是指因椎间盘变性、纤维环破裂、髓核突出而刺激或压迫神经根、马尾神经所表现出的一种综合病症,也是日常生活中腰腿痛常见的原因之一。腰椎间盘突出症主要与椎间盘退变、损伤、遗传、发育异常等因素有关。治疗腰椎间盘突出症的方法包括非手术治疗和手术治疗。非手术治疗主要包括卧床休息、推拿疗法和封闭疗法等。预防措施则包括避免不良姿势、减少负重、进行腰部肌肉训练以及加强腰部保暖等。本文就此病的治疗方法进行论述,为此病的防治提供参考。

参考文献

- [1] 甄菊梅,丁立祥,乔军杰.腰椎间盘突出症患者睡眠质量的相关影响因素分析[J]. 颈腰痛杂志, 2023, 44(3): 421-423.
- [2] 梁勇超,李春瑜,梁胜利,等. 浮针配合 SET 治疗腰椎间盘突出症的中远期临床效果观察临床与实践[J]. 中外医学研究, 2021, 19(18): 36-39.
- [3] 延蕾祝, 振华李. 腰椎间盘突出症中医治疗的研究进展[J]. 亚洲临床医学杂志, 2021, 4(1): 44.
- [4] 许刚, 张长春, 朱坤, 等. miR-141-3p 对腰椎间盘突出症大鼠背根神经节炎症及下肢疼痛的抑制和改善作用[J]. 中国组织工程研究, 2024, 28(16): 2593-2598.
- [5] 世界中医药学会联合会骨质疏松专业委员会, 阎小萍, 王拥军, 等. 腰椎间盘突出症中西医结合诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 945-952.
- [6] 李静. 中医药非手术方法治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(2): 584-588.
- [7] 程永红. 腰椎间盘突出症手术治疗研究进展[J]. 颈腰痛杂志, 2011, 32(6): 459-462.
- [8] 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]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(3): 141-143.
- [9] 袁宁, 陈锋, 隆晓荣, 等. 补阳还五汤治疗腰椎间盘突出症的现代应用与分析[J]. 辽宁中医杂志, 2022(7): 148-154.
- [10] 白慧英, 周杰. 舒筋活血片联合悬吊推拿法对腰椎间盘突出症患者生物力学性能的影响[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(6): 958-960.
- [11] 刘籽宏, 王锐, 彭文东, 等. 针灸治疗腰椎间盘突出症临床研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(7): 1470-1473.
- [12] 刘晓婷, 宫玉锁, 元宝华, 等. 穴位注射腺苷钴胺联合其他疗法治疗腰椎间盘突出症的研究现状[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(18): 104-106.