

非手术疗法治疗腰椎间盘突出症概况

韦良升¹, 谢冰², 章晓云³

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院仁爱分院, 广西 南宁, 530001;

3. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁, 530011)

[关键词] 腰椎间盘突出症; 中医外治法; 综述; 学术性

[中图分类号] R274.915.3 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.086

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是由于椎间盘发生退行性改变,在外力的作用下使纤维环及髓核突出,刺激并压迫相应神经根,从而引起腰痛及下肢放射性疼痛^[1]。本病好发于20~40岁青壮年男性,腰椎是全身应力的中点,同时也是维持脊柱稳定的核心,临床好发于L_{4/5}, L₅/S₁节段,若不及时治疗或治疗不当均会导致腰椎不稳,从而进一步导致椎间盘突出症。西医认为,椎间盘退变是发病的重要内在因素,而外伤则常为重要诱发因素。20岁以后,椎间盘开始退变,其弹性与抗负重能力逐渐减低,日常活动经常受压迫、旋转,导致纤维环产生裂隙,日久薄弱,在外伤作用下,髓核组织经纤维环裂隙破裂处凸出不能自行回纳,而压破相应神经根或马尾神经,导致臀部及下肢放射性痛^[2]。中医学认为LDH是内因及外因共同致病的结果,内因主要是机体虚弱,不能濡养,外因主要是外感风寒湿邪或者外伤致瘀血阻络,虚则受风,不通则痛^[3]。临床上治疗LDH的方法很多,主要有手术与非手术两种^[4],有80%~90%的患者可通过非手术治疗而取得较好疗效^[5]。治疗LDH的非手术疗法主要包括针灸、手法、小针刀、拔罐、理疗、封闭疗法、药物外敷等,现就非手术疗法治疗LDH的研究概况综述如下。

1 手法治疗

手法的作用主要有减少炎症刺激、改善微循环、改变神经与神经周围组织的关系,从而达到加快局部的血液循环,消除血液微凝态,减少血浆中致病物质,提高痛阈,减轻疼痛,从而达到治疗的目的。王大伟^[6]认为常用手法有后伸屈曲、扳提、斜扳、旋转手法。吴凡等^[7]认为放松类手法和整复类手法是手法治疗LDH的常见分类。周楠等^[8]运用脊柱微调法对LDH的腰背肌肉生物力学进行功能性能评价,将65例LDH患者随机分为微调手法组和牵引组,结果显示脊柱微调组优于牵引组。宋铁兵^[9]运用三扳手法规范治疗和力学量化相关研究发现,手法对提高腰椎活动度、减轻患者的腰腿疼痛症状方面有显著疗效,同时可有效缓解腰椎

异常应力,对恢复腰椎关节微小解剖序列及高张力的腰椎周围肌肉有调整作用,从而达到改变腰部血供的目的。王响^[10]运用正骨手法治疗90例LDH患者,其中治疗组运用正骨手法+基础疗法,对照组运用基础疗法治疗,治疗后分别观察2组JOA评分、腰椎曲度及VAS评分,结果治疗组优于对照组。目前的手法治疗也存在一些局限性,如椎间盘突出症伴有腰椎椎体骨折、骨盆骨折、骨盆先天发育不良、严重骨关节疾病、严重骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤,或者合并有心血管、脑血管、泌尿系统等严重原发性疾病,糖尿病肾病,大块髓核突出引起严重神经功能障碍者,马尾神经受压及具有其他手术指征的患者不宜行手法治疗,临床上仍需鉴别。

2 针灸治疗

针灸疗法治疗LDH主要有操作简单、毒副作用小、安全、治疗条件不受限制、成本廉价、疗效可观的优点。目前针灸普遍运用于心脑血管疾病的康复、颈肩腰腿痛的治疗。针灸可以通过影响促肾上腺皮质激素分泌代谢达到提高体内镇痛效应的作用^[11]。张仲谋^[12]对60例LDH患者进行针刺治疗,经过12次治疗后VAS评分、CODI及JOA评分均高于治疗前,总有效率为88.3%。曾燕芬^[13]采用腹针与手指点穴治疗LDH,结果有效率腹针组疗效明显优于手法组。易丽娟^[14]将180例患者随机分为2组,治疗组用针灸治疗,对照组用牵引与TDP照射结合治疗,结果治疗组明显优于对照组。何建新等^[15]将66例LDH患者随机分为2组,对照组采用常规针刺,取水沟等穴,随证加减,治疗组以腹针疗法,结果治疗3周后WHOQOL-BREF量表与同组治疗前比较差异均有统计学意义,2组治疗均有效。张利芳等^[16]使用平衡针灸特定穴治疗160例LDH出现剧烈腰痛的患者,结果总有效率93.6%,马上显效率为100%。陈秋菊等^[17]临床采用平衡针治疗为治疗组,传统毫针治疗作为对照组,结果总有效率治疗组92.0%,对照组87.8%。

艾灸有解表散寒、温经通络、温阳补虚、升阳举陷、止

基金项目:2016年广西壮族自治区学位与研究生教育改革研究资助项目(编号:YJSJG201608);2017年广西中医药大学校级培育学科-骨外科学建设项目(编号:04B2017082);广西中医药大学研究生教育创新计划硕士研究生创新项目(编号:YJSP201731)

第一作者:韦良升,女,2015级硕士研究生,研究方向:针灸结合手法治疗颈肩腰腿痛

通讯作者:谢冰,男,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸结合手法治疗颈肩腰腿痛, E-mail:27662145@qq.com

痛、保健的作用,尤其是对寒性痛症的治疗效果显著。明朝《医学入门》载:“凡药之不及,针之不到,必须灸之。”历史记载在春秋战国时期就有用泥灸治疗疾病,达到缓解症状的目的。董斌等^[18]临床进行灸腰阳关结合推拿手法与单纯推拿手法作对照研究,2组推拿手法相同,结果总有效率治疗组97.14%,对照组85.71%。丛国红等^[19]根据穴位出现的热敏化区域采用回旋灸等4步法进行施灸,目的是促进热感深透并扩散传到下肢,治疗LDH患者35例,总有效率94.3%。赵学田等^[20]采用温针结合牵引治疗,LDH 50例,并与采用针刺治疗的对照组进行比较,结果治疗组总有效率96%,对照组88%。宋南昌等^[21]设治疗组予针刺结合艾灸腰部夹脊穴治疗,并与单纯针刺夹脊穴作对比,结果总有效率针灸组96.7%,针刺组86.7%。杨艺^[22]将艾绒放在厚0.2~0.3cm的生姜片上放置皮肤患处点燃至皮肤稍潮红,结果治疗总有效率98.7%。目前艾灸运用广泛,但是对于中医辨证之阴虚火旺、邪热内盛及孕妇的腰骶部仍是该疗法的禁忌,临床仍需鉴别。

3 中药治疗

黄亚红^[23]建立大鼠自体尾髓核移植导致机械性髓核压迫突出动物模型,研究通络汤对LDH的机制,提出通络汤能有效缓解疼痛症状,减轻神经根周围组织水肿、炎症、充血等反应,对炎性肉芽肿的形成有抑制作用,可有效改善血循环、对血清中的炎症因子有抑制作用。黄玉云^[24]将60例LDH患者随机分为2组,对照组予口服三七口服液,治疗组在对照组基础上加独活寄生汤口服,疗程为3周,治疗组的有效率明显高于对照组。翟献斌^[25]研究发现补肾活血方能促进胶原蛋白的合成,从而达到延缓和抗椎间盘退化的作用。姜宏等^[26-27]以“益气活血、化湿通络”为法,研究消髓化核汤治疗LDH的疗效,结果该方能明显缓解患者症状,有效地促进HPN的重吸收,并在此基础上研究消髓化核汤方中黄芪为君药的研究,运用对比模型组、黄芪注射液治疗组进行髓核组织HE染色,流式细胞仪检测T、B细胞含量,结果发现治疗组大鼠髓核组织结构发生明显变化,T与B细胞含量比例明显高于模型组,说明黄芪能通过提高免疫反应的表达促进细胞重吸收。俞鹏飞等^[28]运用消髓化核汤治疗破裂型LDH患者,随访107例,发现其中48例患者出现重吸收现象,且20例突出物吸收率>50%,发生重吸收的患者症状均得到明显改善。毛小娟等^[29]通过实验证明了黄芪可以通过提高体内淋巴细胞转化率,促进T淋巴细胞介导的细胞免疫,加快HPN重吸收。相关研究^[30]也表明黄芪还具有抗纤维化作用,通过激活免疫系统,加快胶原纤维蛋白降解,达到预防硬膜外粘连、脊髓和神经根变性和脱鞘的作用。针对LDH患者中药的治疗尚有中药外敷烫熨治疗、中药穴位贴敷等,辨证采取活血化瘀、通络止痛为主要功效的中药制成粉末,通过加热在局部痛处外敷,结合中药内服,内外同治,常常取得明显疗效,但还需要根据临床辨证及患者需求选择最佳中药治疗方法。

4 牵引疗法

研究表明牵引在负压的作用下治疗LDH可增大腰椎间

盘间隙,使部分或者全部回纳其膨(突)出物,达到松懈痉挛韧带、关节囊及两侧狭窄的椎间孔,并减轻对神经根压迫的刺激,从而达到解痉镇痛的目的^[31]。有研究者认为牵引治疗的机制为减少炎性的刺激,通过调节神经及体液,以达到镇痛、恢复力学平衡、缓解症状的目的^[32]。佟德民^[33]运用牵引疗法治疗LDH患者150例,总结出自体垂直悬吊牵引能有效延缓和抑制早期椎间盘退变,早期的牵引干预有利于椎间盘后期康复。行该疗法需要排除患严重基础疾病、骨质疏松、腰椎破裂性疾病,或严重心肺功能障碍、腰椎肿瘤、结核、脊髓炎,通过行牵引疗法后症状加剧者及孕妇或妇女经期均不适合牵引治疗。

5 不足与展望

中医外治法治疗LDH尚有埋线、理疗、刺络拔罐、针刀等方法,治疗均有一定疗效,总的原则不外乎“调整阴阳,实则泻之,虚则补之,宛陈则除之”大法则。中医保守治疗具有创伤小、灵活性强、见效快的特点,但还需根据患者的实际耐受情况选择合适的最佳治疗方案。目前在研究中医外治法治疗LDH方面取得一定的进展,但仍存在手法治疗的力度、针灸运针方法、艾灸过程中热度把控、中药治疗过程中仍存在治疗者的主观感受等问题,并缺乏大量双盲实验样本及科学的统计方法,实验结果缺乏大量客观的评价标准。因此,加强研究设计的科学性与严谨性,扩大样本容量,增加客观评价标准,注重远期疗效跟踪等是今后发展的方向。

参考文献

- [1] 胡有谷. 腰椎间盘突出症(3版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:216.
- [2] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎. 实用骨科学[M]. 北京:人民军医出版社,2012:2045.
- [3] 杨雨果. 关于腰椎间盘突出症的中医病因病机新思考[J]. 贵阳中医学院学报,2008,30(1):4.
- [4] 周秀芳,杨通神,黄选玮,等. 秩边穴配伍治疗腰椎间盘突出症2000例临床疗效观察[J]. 四川中医,2007,25(5):99-100.
- [5] 杨克勤. 脊柱疾患的临床与研究[M]. 北京:北京出版社,1993:646.
- [6] 王大伟. 手法治疗腰椎间盘突出症的机制研究进展[J]. 中国中医骨伤科,1995(5):58-60.
- [7] 吴凡,郑慧敏,于天源,等. 按摩推拿治疗周围神经损伤的研究进展[J]. 医学综述,2009(13):2027-2029.
- [8] 周楠,房敏,朱清广,等. 脊柱微调手法治疗腰椎间盘突出症的腰背肌生物力学性能评价[J]. 中国康复医学杂志,2012(2):115-119.
- [9] 宋铁兵. 腰椎间盘突出症三扳手法规范及力学量化研究[D]. 北京:中国中医科学院,2008.
- [10] 王响. 中医正骨手法治疗腰椎间盘突出症的临床研究[D]. 石家庄:河北医科大学,2014.
- [11] 马达,蒋位庄. 脊柱旋转手法治疗腰椎间盘突出症的实验研究[J]. 中国骨伤,1994(5):7-9+3.
- [12] 张仲谋. 腰九针治疗腰椎间盘突出症慢性腰痛的临床疗效观察[D]. 北京:北京中医药大学,2016. (下转第191页)

- 分析[J]. 中国公共卫生,2015,31(11):1365-1368.
- [4] 李晓,周争立,袁涛. 昆明市30~40岁妇女月经不调1200例调查分析[J]. 中国妇幼保健,2016,31(6):1260-1262.
- [5] 欧阳惠卿. 中医妇科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:11.
- [6] 李成华. 肾与月经不调的相关性[J]. 光明中医,2011,26(10):2098-2099.
- [7] 徐重明,汪自源. 论月经不调从冲脉论治[J]. 中华中医药学刊,2007,25(10):2032-2033.
- [8] 李文清,贾尚美. 从肝虚论治月经不调[J]. 山西中医,2011,27(11):58-60.
- [9] 闫晓峰. 月经不调的中医辨证治疗[J]. 中外健康文摘,2013,10(20):401-402.
- [10] 王利红. 中医辨证施治月经不调的临床体会[J]. 中外女性健康研究,2016(7):56.
- [11] 李景池. 中医辨证治疗妇科月经不调的疗效观察[J]. 临床医药文献杂志,2016,3(9):1610-1611.
- [12] 袁琳. 中医辨证治疗月经不调临床疗效观察[J]. 临床医药文献杂志,2015,2(25):5247-5250.
- [13] 田杏红. 妇科月经不调的中医辨证以及临床治疗效果[J]. 临床合理用药,2015,8(8):131-132.
- [14] 刘嫦娥. 辨证分型治疗月经不调61例总结[J]. 湖南中医杂志,2015,31(2):46-47.
- [15] 邓飞. 中医药周期疗法治愈月经不调的临床观察[J]. 世界临床医学,2016,10(18):143-146.
- [16] 贺娜. 中药周期疗法治疗月经不调的临床意义探究[J]. 医学前沿,2016,6(29):329-330.
- [17] 高俊荣. 中药周期疗法治疗月经不调的方法及疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2015,2(6):69,71.
- [18] 付桂侠,赵秀华. 中医针灸治疗月经不调的临床应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(4):73-74.
- [19] 吴节,杨丽洁,陈雅洁,等. 针灸人工周期疗法治疗月经不调临床应用初探[J]. 中国针灸,2015,35(3):287-289.
- [20] 赵晓红. 月经不调患者经温针灸地机穴治疗的临床效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(65):105.
- [21] 黄丽,卢琰. 腹针治疗月经不调78例[J]. 光明中医,2005,20(6):55.
- [22] 李莎. 腹针治疗多囊卵巢综合征月经不调的临床研究[J]. 大家健康,2016,10(15):203.
- [23] 冯旭,刘云芳,陈华. 艾段温针治疗西双版纳地区月经不调66例[J]. 中国民族医药杂志,2012,4(4):59.
- [24] 石璇,周梅琳,万陆淑,等. 针刺结合药物治疗月经不调的疗效观察[J]. 中国临床研究,2012,25(7):713-714.
- [25] 李莉. 辨证分期分型药物联合针灸治疗月经不调随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2013,27(2):135-136.
- [26] 张燕. 桃红四物汤联合针灸治疗月经不调疗效研究[J]. 临床医药文献杂志,2015,2(8):1478-1479.
- [27] 王登,胡雪梅. 针灸结合中药人工周期疗法治疗月经不调的临床效果分析[J]. 中外女性健康研究,2016(5):31,20.
- [28] 章慎磊,赵绪振. 为虚寒性月经不调患者进行中西医结合治疗及心理护理的效果研究[J]. 当代医药论坛,2016,14(1):22-24.
- [29] 卢壮,郑建宇. 腹针配合逍遥丸治疗肝气郁结型月经不调疗效观察[J]. 山东中医杂志,2013,32(12):903-905.

(收稿日期:2017-05-29)

(上接第183页)

- [13] 曾燕芬. 腹针治疗腰椎间盘突出症67例临床观察[J]. 上海针灸杂志,2007(9):16-17.
- [14] 易丽娟. 分析中医针灸治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 中国实用医药,2017,12(9):185-186.
- [15] 何建新,林伟容,陈俊琦. 腹针治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(7):501-504.
- [16] 张利芳,毛效军,王文远. 平衡针灸治疗腰椎间盘突出症160例[J]. 中国针灸,2008,28(8):596.
- [17] 陈秋菊,王文远,李瑞. 平衡针对腰椎间盘突出症镇痛作用的多中心随机对照临床观察与评价[J]. 针灸临床杂志,2012,28(7):1-6.
- [18] 董斌,王涛,谢宗亮,等. 灸腰阳关穴治疗腰椎间盘突出症疗效对照研究[J]. 颈腰痛杂志,2009,30(2):175-176.
- [19] 从国红,方昕. 新灸法治疗腰椎间盘突出症的体会[J]. 中国厂矿医学,2007,20(6):674-675.
- [20] 赵学田,张喜娟. 温针灸治疗腰椎间盘突出症50例对照研究[J]. 福建中医药,2008,39(1):30,53.
- [21] 宋南昌,欧阳龙明,何勇,等. 针灸治疗腰椎间盘突出症30例[J]. 中国针灸,2008,51(S1):105-106.
- [22] 杨艺. 针灸治疗腰椎间盘突出症78例[J]. 上海针灸杂志,2006,25(6):17-18.
- [23] 黄亚红. 通络汤治疗腰椎间盘突出症的机理研究[D]. 甘肃中医药大学,2016.
- [24] 黄玉云. 独活寄生汤治疗肝肾亏虚型腰椎间盘突出症的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2015.
- [25] 翟献斌. 补肾活血方延缓腰椎间盘突出退变的实验研究[J]. 中医正骨,2009,21(5):18-22.
- [26] 姜宏,刘锦涛,俞鹏飞,等. 姜宏教授治疗破裂型腰椎间盘突出症临床经验举隅[J]. 中国中医骨伤科杂志,2010,18(8):57-58.
- [27] 姜宏,刘锦涛,惠初华,等. 黄芪对破裂型椎间盘突出重吸收动物模型的影响[J]. 中国骨伤,2009,22(3):205-207.
- [28] 俞鹏飞,姜宏,刘锦涛. 破裂型腰椎间盘突出症非手术治疗后的转归[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2015,25(2):109-114.
- [29] 毛小娟,王军志,王风连. 红芪多糖和黄芪多糖的免疫调节作用[J]. 中国药理学通报,1983,5(6):367-371.
- [30] 沈权,侯筱魁,叶澄宇. 黄芪预防术后硬膜外粘连的实验研究[J]. 中国骨伤,2001,14(3):152.
- [31] 柏玲,张安仁,孙燕. 强度-时间曲线与腰椎间盘突出症的诊断及预后评估[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2010,14(9):1603-1606.
- [32] 佟德民. 自体垂直悬吊牵引治疗腰椎间盘突出症的临床及机理研究[D]. 广州:广州中医药大学,2013.
- [33] 邹兆华,杨卫新,刘琴. 关节不对称与腰椎间盘突出位置的关系[J]. 中国康复医学杂志,2014,29(12):1138-1141.

(收稿日期:2017-09-07)