

# 中医适宜技术治疗腰痛症的研究进展

朱向艳

昆山市中西医结合医院 江苏 昆山 215300

**摘要:**腰痛症(腰椎间盘突出症,LDH)是临床多发病,腰椎间盘由软骨板、纤维环和髓核组成,髓核出现退行性变化,椎间盘纤维环受多种外力影响,出现破裂,髓核于破裂处突出,对相邻脊神经根产生压迫和刺激,引发相应表现,包括下肢麻木和腰部疼痛等。中医治疗LDH有悠久历史,效果明确,本文以腰痛症为主,主要就中医适宜技术做出以下综述。

**关键词:** 中医适宜技术;腰痛症;外治法;治疗

腰痛症(LDH)以青壮年最为常见,在所有LDH患者中青壮年占比超过75%<sup>[1]</sup>。腰痛症是一种脊退行性疾病,纤维环或全部断裂,或部分断裂,椎间盘变形,一旦髓核突出,会压迫到马尾神经、神经根,引发压痛,影响到下肢坐骨神经,产生放射痛<sup>[2]</sup>。中医认为LDH属于“痹症”“腰腿痛”,采用中医适宜技术,能消除感觉异常,减轻疼痛,本文主要就其进行分析。

## 1 腰痛症的概述和中医辨证治疗

中医认为腰痛症病机为气血运行不畅、外邪闭阻经脉、腰府失温煦和濡养。采取中医辨证治疗,针对风寒邪气入侵机体,主要表现为气血运行不畅、腰部静脉受阻者,采取温阳散寒除湿法,具有散寒除湿、温振脾阳等功效<sup>[3]</sup>。一项研究以腰痛症50例为对象,证实加味肾汤有明确疗效。对于肝肾亏虚型,采用滋肾养肝通络法,应用独活寄生汤,能加强药效。补肾温督通脉法可以温补经脉,起到祛除外邪、调神强督等功效。选取清热祛湿利腰法,主要起到清热祛湿功效,同时能补肾利腰,清热祛湿,实现标本兼治,以补益正气,正胜邪退。例如应用清热利腰汤,能有效改善湿热型腰痛病<sup>[4]</sup>。实施益气活血化瘀法,针对瘀血阻络型腰痛,采取该疗法,能活血化瘀、舒筋活络,实现标本同治。根据病因病机选取适当疗法,以切实改善药效。

## 2 腰痛症的中医外治法

### 2.1 针灸疗法

中医提出,腰痛症病因病机为痹阻经脉、气血运行不畅和气滞血瘀等。基于针灸经络辨证,认为LDH和足少阳胆经、足太阳膀胱经和督脉有关,一旦气血运行失调,则有可能引发LDH。进行针刺时,主要选取足少阳胆经及足太阳经穴。选取主穴,观察突出节段,于膀胱经第一侧线取穴,包括双侧次髂、肾俞、膈俞和阿是穴。若突出部位为L3/4,则选取气海俞;若部位为L4/5,

则采用大肠俞;若部位为L5/S5,则选用关元俞<sup>[5]</sup>。选取配穴,结合病变部位,选择适宜穴位,如患者出现下肢胆经放射痛,采取悬钟、风市、环跳和阳陵泉等穴位;如为下肢膀胱经放射痛,选择昆仑、委中、秩边和承山等穴位。

给予患者电针治疗,电能起到生物刺激,毫针能起到物理刺激,促进神经兴奋,减轻肌肉紧张,降低髓核对患者神经产生的压迫,可加强疗效。胡延民等学者以200例LDH患者为对象,选取阳陵泉、委中、殷门、关元俞、肾俞、承山、风市、环跳和大肠俞,调整为疏密波,研究结果为有180例治愈,有16例好转,有4例未愈,治疗有效率达到98%,其提出电针具有强烈针感,能持久发挥电刺激,效果确切。黄丽萍等学者以督脉为主,选择夹脊穴和膈俞,借助连续波,实施电针治疗,时间为0.5h,1疗程为治疗10次,总疗程为1-3个,研究结果为有96%患者有效。

### 2.2 推拿手法

推拿能起到行气活血、通痹止痛和舒筋活络等功效,可以将肌肉痉挛、紧张消除,调节血液循环,可缩短组织修复时间,加快水肿吸收。现代研究证实,实施推拿治疗,能加快血液流速,帮助患者放松肌肉,推拿后局部血流量明显多于推拿前。张军等对LDH展开研究,共计65例,其中31例行骨盆牵引治疗,有效率为87.10%,另32例采取分步斜扳手法,有效率为96.86%,有2例患者脱落,将其剔除研究,另外其认为和单一推拿相比,联合针灸能加强疗效。相关研究表明,采取MRI检查时,影像学缩小原因主要有两种,一种为膨胀髓核组织脱水,另一种为炎性水肿吸收,前者属于自然消退。王冬生选取223例LDH患者展开研究,行推拿治疗,手法包含整理治疗、牵引扳腿、松腰和挤压屈腰等,结果显示有61%治愈,有12%显著好转,有24%好转,有3%无效<sup>[6]</sup>。

陈祖平纳入293例LDH患者,采用夹脊推拿法,采用伸脊旋转复位、压脊平推复原、夹脊捋顺推挤、夹脊点拨振揉、顶脊旋腰纠偏、托脊屈身复位法等。以治疗12次为1疗程,观察治疗有效率,达到97%。

### 2.3 小针刀治疗

通过针刀治疗,能松懈腰椎附近软组织,减轻无菌性炎症,纠正腰部生物学失衡。实施小针刀治疗,可精准、彻底松懈腰椎周围受损肌群,减轻脊柱旁韧带、肌群痉挛、紧张等现象,调节椎间内外,令其恢复动态平衡,强化疗效。高建波、王红祥等学者认为,治疗LDH时,采取射频消融术,同时采用针刀疗法,能有效减轻腰腿疼痛,针刀用具可以产生针刺效应,能平衡腰椎生物力学,纠正腰椎结构<sup>[7]</sup>。

### 2.4 中药熨烫

实施中药熨烫,能取得化瘀消肿、行气活血等功效,通过中药热熨,能提升患处温度,减轻肌肉痉挛,促进肌肉松弛,加快局部血液循环,促使炎症吸收。中医认为肌肉松弛即腠理开,联用具有活血行气功能药物,可促进腠理开放,于病变位置发挥作用,加强药效。该疗法简单易行,能重复使用,无不良反应,患者具有较高依从性、接受度<sup>[8]</sup>。热敷三方内存在黄丹和红花,可以活血祛瘀,能够行气止痛;桑枝和伸筋草可以通利关节、舒筋活络和祛风散寒;花椒、草乌、川乌和艾叶等药物能够止痛、散寒和温经;木瓜、牛膝能够强筋骨、补肝肾;桂枝可以解散寒凝,宣通阳气,辛散温通;老陈醋属于重要敷料,能够缓急止痛、软坚散结和活血化瘀,通过热敷,能推动皮肤黏膜进一步扩张、充血,促使药物到达关节组织中,起到活血化瘀目的。

### 2.5 穴位注射治疗

选取相应穴位,为患者注射药物,既能刺激穴位,又能发挥药效,同时和常规用药相比,能显著减少剂量,不良反应更少。王氏纳入92例LDH患者,采取穴位注射疗法,主要选取足阳明胃经,选择患侧足三里及腰夹脊穴;针对足少阳胆经,选取腰4夹脊穴,联合患侧阳陵穴;针对足太阳经,选择腰5夹脊穴,联合患侧乘山<sup>[9]</sup>。对于主穴,选择利美达松,含量为4mg,利多卡因(2%),含量为5ml,次/周;对于配穴,选择20mgATP,100u辅酶A,0.15mg维生素B12,1ml维丁胶性钙,1次/d,治疗4周,计算总有效率,达到82.6%。胡氏选取46例LDH患者,在针刺治疗基础上,联用穴位注射,穴位包括昆仑、阳陵泉、秩边、委中和腰椎棘突旁存在的压痛点,药物为维生素B12、维生素B1、利多卡因,先针刺,然后注入药物,含量为0.5-1.0ml,以出现

酸胀感为标准,结果显示有4.3%无效,有10.8%有效,有84.9%治愈。程氏纳入30例LDH患者,采用穴位注射疗法,药物包括维生素注射液及祖师麻注射液,每种0.25ml,共计5ml,每个穴位1ml。提供循经取穴,选择患侧太阳经联合委中,选择少阳经,联合阳陵泉,选择少阳、太阳,联合环跳,结果为于第1疗程,和穴位注射相比,电针治疗的VAS评分更低;于第3疗程,结果相反,证实穴位治疗的远期效果更明显,特别是在营养神经、消炎等方面,优越性显著<sup>[10]</sup>。

### 2.6 中医正骨手法

基于人体生物力学理论,展开中医正骨治疗,能提升脊柱稳定性,缓解神经根压力,疗效明确。郑晓斌围绕腰痛症患者,共计65例,行穴位注射、中医正骨治疗,结果显示65例患者均有效。龚剑纳入150例LDH患者,其认为和采取中医基础疗法者相比,实施中医正骨治疗者,效果更明确。朱创新纳入32例LDH患者,均采取中医正骨手法,有90.6%患者治疗有效。叶恒力选取42例LDH患者,予以中医正骨手法治疗时,联用中药熏洗,结果为有92.8%有效。胡进江围绕正骨展开数十年研究,证实其具有持久性、有效性和安全性等特征。实施定向正骨手法,可以刺激经络感传,通过牵拉,将椎间隙增加,提升髓核内负压吸力,对腰椎侧畸形进行矫正,调节神经根和突出物间隙。其对86例LDH患者展开研究,采用定向正骨法,存在腰椎旋转、侧凸者有79例,治疗21-45d,有12例好转,有16例显效,有56例痊愈,全部有效。

### 2.7 穴位贴敷/耳穴贴

LDH具有较高发生率,行保守治疗者高于85%,长时间以来,LDH主要选取牵引、理疗和推拿等疗法,但若按摩、推拿等不适宜,患者有疼痛加剧风险,对椎间盘突出好转产生影响,抑制其回纳,同时和该病治疗原则相悖,例如静养休息,每年有众多因此而导致疾病加重患者。实施穴位贴敷,一方面体现出在LDH治疗,经穴发挥的重要意义,同时也能起到中药功效,具有方便、痛苦少、疗程短、见效快和经济性高等优势。先为患者展开CT、X线等检查,观察其临床表现,检验其舌苔脉象,根据主症等,予以患者辨证施治,选取阿是穴、悬钟、腰阳关、大椎、中腕等,进行穴位贴敷,以改善病情。王宁、闫浩等学者选取贴贴舒,来自新疆药器第164007号,取穴包括悬钟、大椎、中腕和腰阳关,1疗程为2-5d,总疗程2-3个,同时予以中药治疗,结果显示有效,3d左右,患者疼痛感明显减轻,能自行翻身,治疗2个疗程后,能下床,2周后症状基本消失,6个月内未复

发<sup>[11]</sup>。有资料提出耳穴贴治疗LDH能有效减轻疼痛,改善功能障碍,提升关节功能<sup>[12]</sup>。

### 2.8 压中药罐

压中药罐能够消肿止痛、行气活血和散寒祛湿,是一种中医特色疗法,在LDH治疗中,受到广泛认可。临床常将其和放血治疗联用,取得明确疗效。慈成嘉措、王文以43例LDH为对象,一组联合压中药罐治疗,选择昆仑穴、委中、十七椎、大肠俞、肾俞、承山、环跳、关元俞和气海俞,先进行针刺,然后留针,时间为30-45min,将针头拔出,以痛为腧,为其拔火罐,持续2min,选用六味地黄丸、三七片,遵循要求另患者服用,1次/d,1疗程为治疗10次,休息2d,共进行2个疗程,对照组仅采取针刺和中药治疗,方法和疗程如上,结果显示联合压中药罐的有效率为97.7%,未联合的为93.1%,有明显差异,说明压火罐治疗LDH有效<sup>[13]</sup>。

### 2.9 刮痧

选取刮板,由内到外,从上到下,刮拭患者腰部,可降低腰部椎内组织间压力,减轻腰椎疼痛。周学琴、李燕等认为,在传统理疗基础上,联合刮痧治疗,能显著提升有效率。

### 3 展望

综上所述,中医事业持续发展,其治疗LDH,积累大量经验,成效斐然。基于中医理论,将内外疗法联用,能加强疗效。但因中医适宜技术较多,单一疗法、多种方法联用的实际效果不明,对疗效产生的影响需深入研究,不断优化、总结该病中医治疗措施,形成健全、完备、独特治疗体系,制定标准化、规范化LDH治疗方案,加强疗效,为后续治疗提供理论基础。

### 参考文献

[1]贾江波.独活寄生汤加减联合中医骨伤手法治疗腰椎间盘突出症的效果[J].临床医学,2023,43(8):123-125.  
[2]黄彬.针刺运动疗法配合中医定向透药治疗腰椎间

盘突出症的临床研究[J].基层医学论坛,2022,26(25):114-116.

[3]魏华英,严定丰,余仕仲,李卫林,张忠顺,缪爱琼,李亚娟.中医特色护理在风寒湿滞型腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].现代养生,2023,23(14):1085-1086.

[4]吴鹏飞,林婧,张煌.中医针灸联合推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效及对疼痛消失时间的影响[J].中外医疗,2023,42(19):5-9.

[5]孙磊,段晓敏.中医骨伤整脊手法配合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(12):67-69.

[6]杜京庭,苏清伦,程明达.基于MRI分析腰椎间盘突出症中医证型与病理的相关性[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(9):175-176+188.

[7]归晓明.腰椎间盘突出症——中医的防与治[J].家庭生活指南,2023,39(4):173-174.

[8]兰红娟.腰椎间盘突出症患者中医护理效果分析[J].现代养生,2023,23(7):530-532.

[9]黄婧宇,徐彩虹.中医针灸在腰椎间盘突出症患者中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(17):27-30.

[10]杜万里,陈君蓉,王一,夏姣,王丰,李曰文,戴国钢.郑氏中医非手术治疗结合经络穴位放血疗法治疗急性期破裂型腰椎间盘突出症临床研究[J].陕西中医,2022,43(10):1470-1473.

[11]陈轶强,张周斌,林蔚莘.保守治疗结合中医调理脾肾阳虚法治疗急性腰椎间盘突出症的效果评价[J].中国医学创新,2022,19(29):95-99.

[12]余兆仲,万小明,况君.名老中医万小明教授治疗腰椎间盘突出症的经验浅谈[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(5):68-70.

[13]李兆勇,张晨阳,郭彦涛,等.基于数据挖掘的中医医案古籍腰痛症用药规律研究[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1280-1282.