

中医治疗腰椎间盘突出症的研究进展

罗 莎¹ 李军文²

(1.成都中医药大学护理学院,四川成都 610075;

2.成都市第一人民医院、成都市中西医结合医院护理部,四川成都 610041)

摘 要 中医治疗腰椎间盘突出症的方法主要包括针灸、推拿、拔罐、刮痧、热疗等,且都具有通经活络、疏通腠理、去除瘀滞、行气活血等作用。近年的研究表明,单独或联合应用以上方法对治疗腰椎间盘突出症具有一定疗效,尤其是两种以上中医治疗方法的联合应用,充分发挥了治疗特点的协同作用,提高了治疗效果。但目前研究以临床观察居多,缺少多中心大样本临床随机设计试验。未来的中医治疗研究应当立足于多中心 RCT 临床试验,对治疗方法的作用机制进行深入研究,探索中医治疗方法组合的最优化,并对治疗方法的影响因素进行规范化研究,为中医学的发展提供科学的理论依据。

关键词 腰椎间盘突出症 中医药疗法 综述

中图分类号 R681.530.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)08-0083-04

中医学认为腰椎间盘突出症属于“腰痛”“痹症”“腰腿痛”等范畴,目前大多数医者认为其病机为“肾肝亏虚,风寒湿阻”^[1]。西医认为,腰椎间盘突出症(Lumbar Intervertebral Disc Herniation,LIDH)是一种临床常见病与多发病,好发于青壮年和老年,它是由椎间盘各部分发生退行性变,椎间盘纤维环破裂,髓核从破裂处向后突出,使脊神经根

受到刺激和压迫所表现的一种临床综合征,以腰腿疼痛、下肢麻木等为主要临床表现^[2]。有资料显示,中国大约 80%的成年人患有腰背痛,其中约 20%的成年人患有腰椎间盘突出症^[3]。而西方国家腰椎间盘突出症的发病率为 3.7%~5.1%^[4]。目前治疗腰椎间盘突出症的方法主要包括手术治疗和保守治疗,手术治疗后的并发症较多、风险大、易感染,保守治

- [38] WU H G,JIANG B,ZHOU E H,et al.Regulatory Mechanism of Electroacupuncture in Irritable Bowel Syndrome: Preventing MC Activation and Decreasing SP VIP Secretion[J].Digestive Diseases and Sciences,2007,53(6):1644.
- [39] MA X P,TAN L Y,YANG Y,et al.Effect of electro-acupuncture on substance P,its receptor and corticotropin-releasing hormone in rats with irritable bowel syndrome[J].World J Gastroenterol,2009,15(41):5211.
- [40] 周恩华,丁光宏,吴焕淦,等.针刺对腹泻型肠易激综合征患者结肠蠕动的即时效应观察[J].中华中医药学刊,2011,29(2):293.
- [41] 杜艳军,赵东升,赵东杰.针灸治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J].长治医学院学报,2001,15(1):56.
- [42] 赵志忠,王俊平,刘俊.肠易激综合征患者结肠黏膜 AQP8 的表达[J].胃肠病学和肝病学杂志,2010,19(11):1029.
- [43] 刘慧慧,王艳杰,刘旭东,等.眼针对腹泻型肠易激综合征大鼠模型结肠 AQP3 表达的影响和机制[C]//中国生理学会全国会员代表大会暨生理学学术大会.2010.
- [44] 刘慧慧,刘旭东,王艳杰,等.针刺眼针穴位与非穴位对

D-IBS 模型大鼠结肠组织 VIP 及 AQP 8 表达的影响[J].中国针灸,2012,32(10):919.

- [45] CHU W C,WU J C,YEW D T,et al.Does acupuncture therapy alter activation of neural pathway for pain perception in irritable bowel syndrome:a comparative study of true and sham acupuncture using functional magnetic resonance imaging[J].J Neurogastroenterol Motil,2012,18(3):305.
- [46] ZHU Y,WU Z,MA X,et al.Brain regions involved in moxibustion-induced analgesia in irritable bowel syndrome with diarrhea:a functional magnetic resonance imaging study[J].BMC Complement Altern Med,2014,14:500.

第一作者:李丹丹(1992—),女,硕士研究生,研究方向为针灸治疗功能性胃肠病效应机制。

通讯作者:孙建华,医学博士,主任中医师,教授,博士研究生导师。drjhsun@sina.com

收稿日期:2017-03-05

编辑:傅如海

疗具有易操作、创伤小、疗效较显著等特点^[5]。有研究报道,手术治疗虽然能快速缓解腰椎间盘突出症状,但从长期的效果来看与保守治疗差别不大,且对于治疗神经性症状和改善生活质量疗效不大^[6],80%~90%的患者可以通过保守治疗得到缓解甚至痊愈^[7]。保守治疗方法多采用单一或两种以上传统中医治疗方法的联合应用,在缓解腰椎间盘突出引起的腰腿痛方面的疗效较显著,且因其经济、安全、痛苦小等特点,受到广大群众的欢迎。目前临床常用的中医治疗方法主要包括针灸、推拿、刮痧、拔罐、热疗等。现将近5年来中医治疗腰椎间盘突出症的进展概述如下。

1 针灸

针灸包括了针法和灸法。针法是指在中医理论的指导下将毫针按一定角度刺入患者皮肤内,采用旋转、提捏等手法对穴位加以刺激,从而达到缓解疼痛和治疗疾病的目的。灸法是利用艾草或艾绒燃烧产生的温热效应对相应穴位进行刺激以预防或治疗疾病。

1.1 针刺治疗 针刺治疗可以通经活络、行气活血,改善腰部微循环,帮助调节腰椎神经功能^[8],还能通过降低血清炎症因子 IL-6、TNF- α 含量,抑制血浆血栓素 B2 来缓解疼痛^[9]。赵丽云等^[10]采用随机实验方法选取雄性大鼠建立腰椎间盘突出症模型,观察针刺对疼痛及神经根形态变化的影响,发现针刺可以提高腰椎间盘突出症大鼠痛阈并促进脊神经根的修复。孙义喆等^[11]采用针刺阳陵泉穴配合牵引、推拿治疗腰椎间盘突出症,结果显示临床疗效优于单纯牵引推拿治疗,认为其操作简便、疗效较显著,值得在临床广泛开展。

针刺可疏经通络,调理阴阳,小针刀加强针刺感应的同时能够松解剥离局部粘连组织,刺激脊神经,加快局部血液循环,促进神经根水肿的吸收,从而缓解疼痛^[12-13]。韦晔等^[14]应用随机试验方法采用针刀触激术结合针刺治疗腰椎间盘突出症下肢症状,常规针刺治疗配合针刀触激术的有效率及治愈率明显高于常规针刺治疗,认为两者结合比常规疗法效果更好,有助于缓解腰椎间盘突出症下肢症状。

1.2 艾灸 艾灸产生的热量能促进血液循环,加快炎症物质和水肿的代谢吸收,从而缓解局部疼痛。同时艾灸还具有消瘀散结、温通经络、活血行气、调和脏腑的作用^[15-16]。唐福宇等^[17]将患者进行分经辨证再施以通阳灸,先灸百会、涌泉,再温灸腰背及下肢热敏化腧穴,结果疗效显著。付勇等^[18]选取大肠俞—腰俞—对侧大肠俞区域热敏强度最强的2个腧穴

实施艾条温和悬灸,在改善腰椎间盘突出症患者腰痛与功能障碍方面的疗效明显优于传统艾灸和常规西医配合针刺。Chen 等^[19]研究发现,穴位在机体患有疾病的时候会由休息状态转化为感热状态,在这些特殊的穴位进行艾灸对治疗腰椎间盘突出症疗效更好。魏新春等^[20]的研究显示,热敏灸法对治疗腰椎间盘突出症具有良好的疗效,灸位和灸量的选择应个体化,且艾灸刺激面积在一定的阈值时效果最佳。

2 推拿

推拿疗法是运用推、拿、点、揉、提、捏等手法作用于人体相应部位,以达到治疗疾病的目的。推拿疗法可以疏通经络、行气活血、理筋散结,加快患部血液循环,促进炎性水肿的吸收消散,同时深部肌肉组织按摩可以增加疼痛阈值,缓解肌肉痉挛,降低疼痛强度^[21-22]。

胡艳^[23]采用循经点穴推拿治疗腰椎间盘突出症,沿夹脊穴、足太阳膀胱经自上而下点穴推拿,再用点揉法按摩环跳、气海、委中、大肠俞、关元俞等穴,其疗效优于单纯电针疗法。韩雪等^[24]采用冯氏手法治疗腰椎间盘突出症,以一手拇指逆偏歪方向抵住受累棘突,另一手旋转躯干,在定位拇指感受到棘突发生纠偏复位方向的旋转移动时停止旋转并返回,在缩短治疗周期、提高治愈率、纠正受累椎体位移方面疗效确切。杨传崇等^[25]的研究也发现“脊柱(定点)旋转复位法”可以调节脊柱骨关节力学紊乱,解除突出物的压迫,缓解肌肉痉挛,减轻炎症物质刺激,改善椎体血供,促进受累椎体的修复。

3 刮痧

刮痧疗法是用边缘光滑的工具如铜钱、硬币、瓷器片等蘸取植物油或其他介质后在相应部位进行反复刮拭用以治疗疾病的方法。中医学上,刮痧可以活血化瘀、舒经理气、祛邪散寒、消肿止痛,对治疗气血瘀滞、肝肾亏虚和感受风寒湿邪引起的腰腿痛疗效显著^[26]。西医学认为,刮痧主要有抗氧化、抗感染、提高免疫力和调节神经等作用。

Jiang 等^[27]通过建立腰椎间盘突出症模型观察刮痧对大鼠血清白介素-1(IL-1)的影响,认为刮痧可以降低血清 IL-1 的水平、抑制髓核引起的自身免疫及免疫炎症反应。Kwong 等^[28]探讨刮痧机制时发现,刮痧还可改变血红素加氧酶和肿瘤坏死因子 α (TNF- α) 的含量。李中秋等^[29]在腰背部施以揉揉法后点按昆仑、后溪、太溪、环跳,再沿膝后太阳经、督脉及夹脊穴进行刮痧治疗,发现刮痧结合推拿治疗腰椎间盘突出症急性期患者的疗效优于单纯推拿

疗法。范俊驰等^[30]先采用强的松龙 125g 加利多卡因 10mL 进行硬膜外封闭治疗,再从大椎穴开始沿督脉至腰俞加以刮痧治疗,发现刮痧能提高硬膜外封闭治疗的效果,更好地改善腰椎间盘突出症状。

4 拔罐

拔罐疗法是以罐为工具,利用燃烧、排气等方法使罐内形成负压,从而使罐口吸附于相应部位,使局部充血来达到治疗的目的。主要通过负压吸引和温热刺激疏通经络、祛湿逐寒、调理经血,促进血液循环,从而调节新陈代谢,改善局部营养状态,增强机体抵抗力,促进受损组织的修复^[31]。

宋书昌等^[32]选取患侧华佗夹脊穴进行针刺,再用三棱针快速刺破血络瘀滞处并留罐放血,对治疗腰椎间盘突出症疗效显著,认为刺络拔罐能去滞消瘀、畅通经脉,达到“通则不痛”的效果。于志强^[33]选取主穴腰突穴、髂上穴与配穴(委中穴、阳陵泉穴)进行刺血拔罐治疗腰椎间盘突出症,结果显示针刺结合刺血拔罐法临床疗效优于单纯针刺法,认为刺血拔罐可以释放部分炎性物质和致痛因子,促使经脉畅通,加快血管舒缩功能的恢复,消除肿胀和疼痛,利于受损神经的修复。

5 中医热疗

中医热疗主要包括中药热熨、熏蒸、蜡疗等方法,是以中医理论为指导,利用热疗时产生的热效应,将药物蒸汽通过皮肤透入人体特殊部位以达到祛湿除寒、疏通腠理、活血通络的目的。

缪心朗等^[34]在牵引、推拿治疗的基础上选取祛风散寒、活血化瘀的中药进行熏蒸,对治疗腰椎间盘突出症的疗效较好,认为中药熏蒸可以通过蒸汽将药物直接渗透到患处,能够有效消除炎性水肿,从而缓解疼痛。黄裕等^[35]运用中药蜡疗缓解气滞血瘀型腰椎间盘突出症疼痛,以田七跌打酒浸透的大棉垫敷于患处,将制成的医用蜡饼置于棉垫上进行热敷,临床疗效显著。袁红网等^[36]采用吴茱萸对寒湿痹阻型腰椎间盘突出症患者进行热熨治疗,将热力和药力更好地渗入经脉气血,达到温经散寒、行气活血的目的,能有效缓解患者腰腿痛症状。

6 其他疗法

戴金花等^[37]将冬青膏涂抹于肾俞、大肠俞、小肠俞并进行穴位按摩,同时施以热熨疗法,临床疗效优于仅涂抹冬青膏加以热熨法,认为穴位按摩可提高机体免疫力,缓解肌肉疲劳,加快炎性水肿吸收,减轻腰腿痛强度。刘文洪等^[38]取气海俞、关元俞、肾俞、大肠俞及患侧环跳、委中、承山、四髁、秩

边等穴,以活血化瘀的中药制剂进行穴位注射,充分发挥了药物和穴位刺激的协同作用,提高了治疗腰椎间盘突出症的疗效。除此之外,将中医治疗综合运用于腰椎间盘突出症的治疗也取得了较好的疗效。

7 结语

中医认为腰椎间盘突出症主要与肝肾亏虚、筋失濡养、气滞血瘀、感受风寒湿邪、腰部劳损等病因有关。故《诸病源候论》曰:“劳损于肾,动伤经络,又为风冷所侵,血气相搏,故腰痛。”《素问·脉要精微论》曰:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣。”肾为先天之本,肝主疏泄与藏血,若肾精不足、肝血亏虚不能濡养,会导致腰腿痛、腰膝酸软、下肢麻木。其次,感受风寒湿邪使气血运行不畅,瘀血闭阻经脉也会导致腰腿痛。有研究显示,腰腿痛与职业因素关系密切,尤其是从事如建筑、运输等重负载行业的人群更易发生腰椎间盘突出症^[39]。腰椎间盘突出症首要的治疗方法应采用保守治疗,除长期采用保守治疗无效或有明显的手术指征外,一般不主张采用手术治疗。保守治疗中的中医治疗方法都具有温经通络、活血化瘀、调气和血、扶正祛邪、调整阴阳等作用,对于缓解腰椎间盘突出症患者腰腿痛和减轻神经性症状疗效尤为显著。在治疗腰椎间盘突出症患者时,如何联合应用多种中医治疗方法达到更好的临床治疗效果,还需进一步深入研究。

目前,国内关于中医治疗腰椎间盘突出症的作用机制仍不明确,缺乏对量-效关系和中医治疗方法作用机制的深入研究。中医治疗腰椎间盘突出症的研究中以临床观察居多,缺少多中心大样本临床随机设计试验。未来的中医治疗研究应当立足于多中心 RCT 临床试验,对治疗方法的作用机制进行深入研究,探索中医治疗方法组合的最优化,并对治疗方法的影响因素进行规范化研究,为中医学的发展提供科学的理论依据。

参考文献

- [1] 姜荣荣,徐桂华,陈华,等.中医护理技术在腰椎间盘突出症治疗中的应用[J].河南中医,2013,33(4):620.
- [2] 王洪伟.腰椎间盘突出症疼痛发生机制的研究进展[J].中国矫形外科杂志,2011,19(7):568.
- [3] CHEN R, XIONG J, CHI Z, et al. Heat-sensitive moxibustion for lumbar disc herniation: a meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Chung i tsa chih ying wen pan, 2012, 32(3):322.
- [4] ABRISHAMKAR S, KOUCHAKZADEH M, MIRHOSSEINI A, et al. Comparison of open surgical discectomy versus plasma-laser nucleoplasty in patients with single lumbar disc herniation[J]. J Res MedSci, 2015, 20(12):1133.

- [5] 王晗,艾炳蔚.针灸“通督温阳”法结合中频脉冲电疗治疗腰椎间盘突出症 30 例[J].针灸临床杂志,2016,32(2):24.
- [6] GUGLIOTTA M, DA COSTA B R, DABIS E, et al. Surgical versus conservative treatment for lumbar disc herniation: a prospective cohort study[J]. BMJ Open, 2016, 6(12): e012938.
- [7] 李林,詹红生,陈博,等.针灸治疗腰椎间盘突出症概况[J].江苏中医药,2011,43(1):89.
- [8] 石海艳. 针灸推拿治疗腰椎间盘突出症的临床护理干预[J].按摩与康复医学,2013,4(8):192.
- [9] 陶亚杰,应海舟,刘遵勇.针灸治疗腰椎间盘突出症临床疗效及对相关指标的影响[J].中华中医药学刊,2015,33(9):2290.
- [10] 赵丽云,姜会梨,任秀君,等.针刺对腰椎间盘突出症大鼠模型痛行为和脊神经根组织形态学的影响[J].北京中医药大学学报,2014,37(8):551.
- [11] 孙义喆,张维斌.针刺阳陵泉穴治疗腰椎间盘突出症 156 例[J].实用中医内科杂志,2012,26(1):99.
- [12] 任旭飞,任月林.针刀神经触激术治疗腰椎间盘突出症 80 例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2013,8(7):720.
- [13] 郝俊,张晓伟,宇光峰.针刀治疗腰椎间盘突出症 8 例临床研究[J].河北中医,2014,36(1):80.
- [14] 韦晔,李开平.针灸结合针刀触激术治疗腰椎间盘突出症下肢症状的临床观察[J].中国中医急症,2015,24(7):1229.
- [15] 陈静.推拿手法联合艾灸治疗腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2016,32(1):21.
- [16] 江尚群.艾灸联合腰痛散药熨治疗寒湿型腰椎间盘突出症的临床护理[J].中国医药导报,2014,11(15):134.
- [17] 唐福宇,黄承军,徐敏,等.分经辨证通阳灸法治疗腰椎间盘突出症 60 例[J].四川中医,2014,32(5):161.
- [18] 付勇,章海凤,熊俊,等.热敏灸治疗腰椎间盘突出症临床研究[J].南京中医药大学学报,2014,30(2):120.
- [19] CHEN M, CHEN R, XIONG J, et al. Effectiveness of heat-sensitive moxibustion in the treatment of lumbar disc herniation: study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2011, 12(1):1.
- [20] 魏新春,吴建贤.热敏灸法治疗腰椎间盘突出症的临床规律研究[J].颈腰痛杂志,2015,36(4):304.
- [21] 王得志,丁全茂.中医温阳通络推拿法治疗 62 例腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].北京中医药,2012,31(1):49.
- [22] ZHENG Z, WANG J, GAO Q, et al. Therapeutic evaluation of lumbar tender point deep massage for chronic non-specific low back pain[J]. Chung i tsa chih ying wen pan, 2012, 32(4):534.
- [23] 胡艳.循经点穴推拿联合电针治疗腰椎间盘突出症 40 例[J].针灸临床杂志,2015,31(12):22.
- [24] 韩雪,韩磊,张军,等.冯氏坐位脊柱定点旋转法与中医传统侧卧不定点斜扳法治疗腰椎间盘突出症比较研究[J].北京中医药,2015,34(8):598.
- [25] 杨传崇,董秀真.脊柱(定点)旋转复位法配合针灸拔罐治疗腰椎间盘突出症临床研究[J].浙江中医药大学学报,2013,37(7):914.
- [26] 陈华,姜荣荣.刮痧疗法治疗腰椎间盘突出症理论探讨[J].长春中医药大学学报,2013,29(4):643.
- [27] JIANG R, XU G, CHEN H, et al. Effect of scraping therapy on interleukin-1 in serum of rats with lumbar disc herniation [J]. Chung i tsa chih ying wen pan, 2013, 33(1): 109.
- [28] KWONG K K, KLOETZER L, WONG K K, et al. Bioluminescence Imaging of Heme Oxygenase-1 Upregulation in the Gua Sha Procedure[J]. Journal of Visualized Experiments, 2009(30): e1385.
- [29] 李中秋,陈倩婧,陈彦,等.刮痧配合推拿治疗腰椎间盘突出症急性期 40 例[J].按摩与康复医学(中旬刊),2012,3(12):68.
- [30] 范俊驰,何承建,白书臣.刮痧结合硬膜外封闭治疗腰椎间盘突出症 108 例临床观察[J].湖南中医杂志,2014,30(10):71.
- [31] 梁艳,刘蕾,李江梅.循经拔罐法配合针刺治疗腰椎间盘突出症的护理体会[J].云南中医中药杂志,2012,33(2):81.
- [32] 宋书昌,薄向红,卢智,等.针刺夹脊穴联合刺络拔罐治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J].针灸临床杂志,2013,29(8):21.
- [33] 于志强.针刺配合刺血拔罐治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国中医急症,2014,23(9):1732.
- [34] 缪心朗,庄载世.中药熏蒸加牵引推拿治疗腰椎间盘突出症[J].北京中医药,2014,33(6):455.
- [35] 黄裕,姚文凤,李哲琳,等.中药蜡疗缓解气滞血瘀型腰椎间盘突出症的效果观察[J].中西医结合护理(中英文),2016,2(1):61.
- [36] 袁红网,刘华,徐娟.吴茱萸热熨治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症的临床观察[J].中西医结合护理(中英文),2015,1(4):1.
- [37] 戴金花,张孝云.穴位按摩结合热熨对缓解腰椎间盘突出症患者腰腿痛的效果评价[J].护士进修杂志,2015,30(18):1641.
- [38] 刘文洪,郭洪英.穴位注射治疗腰椎间盘突出症 83 例疗效观察[J].河北中医,2012,34(1):79.
- [39] PETIT A, ROQUELAURE Y. Low back pain, intervertebral disc and occupational diseases[J]. Int J Occup Saf Ergon, 2015, 21(1):15.

第一作者:罗莎(1994—),女,硕士研究生,研究方向为临床专科护理。

通讯作者:李军文,护理学硕士,副主任护师,硕士研究生导师。1018726540@qq.com

收稿日期:2017-02-12

编辑:傅如海