



牵引配合补肾健骨汤内服治疗腰椎间盘突出症 120 例

邹超群 (江西中医药大学 江西南昌 330006)

摘要:目的 观察补肾健骨汤配合牵引治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法 120例用牵引及中药内服治疗。结果 治疗1个疗程后治愈70例,好转36例,无效14例,总有效率88.3%。结论 牵引配合补肾健骨汤内服治疗腰椎间盘突出症快速、安全、疗效显著。

关键词:腰椎间盘突出症 牵引 补肾健骨汤 疗效观察

中图分类号: R274.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 11-135-01

腰椎间盘突出症(Lumber intervertebral DiscHerniation, LDH)是指由于腰椎间盘退变、损伤、髓核突出刺激、压迫神经根或马尾神经,而出现以腰腿痛为主症的一系列临床症状和体征。是骨科常见病、多发病,多见于青壮年,常表现为腰痛,伴下肢放射痛,甚至可引起腰部、下肢活动时感觉功能障碍^[1],病程迁延,难以治愈,严重影响患者生活质量^[2]。

祖国医学认为腰椎间盘突出症多因七情劳顿导致经脉痹阻,气血不通,不通则痛,瘀结为肿。这与西医的结果相一致。牵引治疗可有效缓解腰部肌肉痉挛和肌群紧张,使局部皮温增高,改善局部组织循环,丰富血供,气血通畅,则瘀结自除。腰椎间盘突出症当从痹论治,痹即闭也,指的是脏腑气血的郁闭状态。腰椎间盘突出症的病机是人体正气虚弱,风寒湿等外邪乘虚而入,阻滞筋脉,气血运行不畅,血瘀留滞于内而发病。正虚是导致腰椎间盘突出症发病的关键因素,而正虚则为肝脾肾脏腑功能失调所致,肝脾肾中又以肾虚为关键^[3]。因此我科运用牵引配合补肾健骨汤内服治疗腰椎间盘突出症患者120例,获得良好效果,现报道如下。

1 临床资料

本组120例患者,均经X线或CT等确诊为腰椎间盘突出症。男86例,女34例;年龄17~69岁;病程10d~31年,平均6年。单个腰椎间盘突出者87例,其中以L5/S1突出者为多,占76%;多个椎间盘突出者33例,其中部位以L3~5、S1为多。

2 治疗方法

2.1 牵引

病人上自动牵引床,采用俯卧位,双下肢伸平放松,选择病变椎间隙,分别固定上半身和骨盆于牵引床相应位置,创面活动时,上、下半身可做对抗性牵引,根据患者体质确定牵引力,一般多为20~35kg,采用持续性牵引,牵引约20min/次,1次/d,15次为1个疗程。牵引完毕后,静卧休息半小时后,医师指导患者适当活动腰部。

2.2 中药内服

予补肾健骨汤(槲寄生15g、熟地10g、独活10g、秦艽15g、赤芍10g、当归10g、川芎10g、杜仲10g、川牛膝10g、补骨脂10g、骨碎补10g、狗脊10g、炙甘草6g、续断10g)内服,每日1剂,水煎服,1日2次,连服15天。疗程结束5天后评定疗效,3~6个月门诊或电话随访。

3 疗效标准

治疗效果评价标准^[4]: (1)治愈:腰腿痛消失,直腿抬

高70°以上,能恢复原工作,能行走2公里以上;(2)好转:腰腿痛减轻,腰部活动功能改善者;(3)未愈:腰椎间盘突出症状无改善。

4 治疗结果

治愈70例,好转36例,无效14例,总有效率88.3%。治疗过程中未见不良反应。

5 讨论

腰椎间盘突出症的原因,胡有谷认为主要为自体免疫反应^[5]。突出的椎间盘对神经根的机械性压迫、破裂的椎间盘阻止释放的多种化学刺激物导致的急性无菌性炎症、急性神经根水肿和部血液循环障碍及炎症导致的粘连是致痛的主要原因^[6]。

牵引可使病变部位椎间隙变大,造成负压,后韧带紧张,有利于髓核回纳。通过牵伸肌肉可使局部痉挛的肌肉放松,缓解疼痛,但牵引仅为物理疗法,局部肌肉经牵引后虽有松弛^[7],但当患者劳累或坐姿不正确等,可使症状很快复发,腰椎间盘突出症属中医“腰腿痛”、“痹证”范畴,临床可分为气滞血瘀型、肝肾亏虚型、寒湿犯腰或湿热犯腰型。补肾健骨汤中加入当归、川芎、赤芍活血化瘀;加入独活、秦艽祛风湿通络止痛;加入补骨脂、骨碎补、槲寄生、续断、熟地、杜仲补肾填精,强筋健骨,加入甘草可调和诸药,亦启利水渗湿化痰通络之功。在牵引治疗的基础上配以中药内服可以提高疗效,缩短病程,有助于局部痉挛的肌肉组织恢复,从而达到治疗目的。

参考文献

- [1] 楚少汀,葛宝丰,徐印坎,等.实用骨科学.北京:人民军医出版社,2004:1507-1540.
- [2] 贾乐生,赤仁杰,夏帆.中老年腰椎间盘突出症患者状态-特质焦虑问卷相关指标调查[J].中国误诊学杂志,2011,11(9):2261.
- [3] 许金海,王晶,叶洁,马俊明,邹学群,莫文,施杞.益气化痰补肾法治疗腰椎间盘突出症的随机对照临床研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2013,(05):1074-1080.
- [4] 国家中医药管理局.中华人民共和国中医药行业标准,中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:202.
- [5] 胡有谷.腰椎间盘突出症[M].第2版.北京:人民卫生出版社,1995:17-148.
- [6] 杨维奇,李世和,曾才铭.腰椎间盘突出致腰腿痛的病理探讨[J].颈腰痛杂志,2000,21(3):247-248.
- [7] 高群兴,张盛强,朱干,等.腰椎间盘突出症治疗方法与腰椎生理曲度变化的相关性研究[J].中医正骨,2006,18(5):13-16.

(上接第134页)

研究[J].中医学报,2016,31(5):663-666.

[2] 刘凡,杨萌,韩琳.益气养阴活血化痰法治疗2型糖尿病的临床价值分析[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(14):96-97.

[3] 刘剑钢.益气养阴活血化痰法治疗消渴病疗效分析[J].中医

临床研究,2015,7(17):83-84.

[4] 刘献明.益气养阴活血化痰法治疗2型糖尿病的临床疗效[J].中国医药指南,2017,15(8):203-204.

[5] 罗检成.中医活血化痰法治疗2型糖尿病高脂血症的临床效果[J].中医临床研究,2015(2):56-57.