

中药熏蒸结合地龙舒腰汤治疗气滞血瘀型腰间盘突出症的疗效研究

淳子昆 易思嗣 何俐瑶 周奇军 徐歌艺*
(长沙医学院 湖南长沙 410219)

摘要:目的 探讨中药熏蒸结合地龙舒腰汤治疗气滞血瘀型腰间盘突出症的疗效研究。方法 随机挑选近半年来我院收治的气滞血瘀型腰间盘突出症患者 40 例进行治疗观察,将其随机分为四组:空白组,中药熏蒸组,地龙舒腰汤组,中药熏蒸结合地龙舒腰汤组(联合组),每组各 10 例,治疗 4 个疗程。观察患者治疗前后第 2、6、8 周后疗效、JOA 评分系统以及 Oswestry 功能障碍指数情况。结果 通过对各组患者治疗效果进行对比,发现空白组患者的治疗效果显著低于其余组患者,比较有显著性差异($P < 0.05$);各组下腰痛功能评分进行比较,发现在治疗前后各组患者 JOA 有显著差异($P < 0.05$);各组腰椎功能治疗前后进行评分比较,相比空白组,其余各组 ODI 指数较低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 使用中药熏蒸结合地龙舒腰汤治疗气滞血瘀型腰间盘突出症,疗效显著,值得在推广与普及。

关键词:中药熏蒸;地龙舒腰汤;气滞血瘀型腰间盘突出症;疗效

腰椎间盘突出症(lumber disc herniation,LDH)是椎间盘退行性改变后,纤维环发生破裂,髓核组织进一步突出,进而对硬膜囊、神经根或马尾神经产生刺激或压迫,引起腰腿痛和神经功能障碍的一种综合征[1]。临床上绝大多数腰椎间盘突出症在可经保守治疗得到缓解或治愈,据研究表明 80%~90%的腰椎间盘突出症患者经非手术疗法治疗可以缓解症状甚至治愈[2-4]。中医学认为腰痛主要原因在于肾气虚,寒,湿邪以及风,当患者肾气虚时,另外三种便会乘虚而入,导致患者经脉受阻,逐渐失养而引发疼痛[5]。本文通过系统地观察以中药熏蒸结合地龙舒腰汤对气泄血瘀型腰间盘突出症的临床疗效,进一步探求中药熏蒸结合地龙舒腰汤对气泄血瘀型腰间盘突出症机理,为气泄血瘀型腰间盘突出症的治疗在中医临床中的进一步应用提供客观依据,提供切实可靠、安全的保守治疗方法。

1 资料与方法

1.1 研究对象

随机挑选近半年来我院收治的气滞血瘀型腰间盘突出症患者 40 例进行治疗观察,将其随机分为四组:空白组,中药熏蒸组,地龙舒腰汤组,中药熏蒸结合地龙舒腰汤组(联合组),每组各 10 例。空白组 10 例,男 5 例,女 5 例,平均年龄 57.41 ± 11.42 岁,病程 12.12 ± 9.24 年;中药熏蒸组 10 例,男 6 例,女 4 例,平均年龄 57.54 ± 10.84 岁,病程 11.17 ± 10.04 年;地龙舒腰汤组 10 例,男 7 例,女 3 例,平均年龄 56.15 ± 9.47 岁,病程 12.44 ± 9.46 年;联合组 10 例,男 4 例,女 6 例,平均年龄 56.74 ± 11.24 岁,病程 12.47 ± 11.16 年;各组患者一般资料比较无显著性差异($P > 0.05$)。该研究已由长沙医学院医学伦理专业委员会审核通过。所有病人在将研究目的和程序告知后,均以书面形式签署了知情同意书。

1.2 诊断标准

中医诊断标准:2012 年中华医学会颁布的关于《中医病证诊断疗效标准》中关于气滞血瘀型腰间盘突出症的诊断;

西医诊断标准:参考 2011 年胡有谷主编第 4 版《腰椎间盘突出症》中的诊断标准。

1.3 方法

1.3.1 中药熏蒸方剂制备

中药熏蒸自拟方:伸筋草 30g,苏木 20g,威灵仙 15g,徐长卿 30g,红花 15g,海桐皮 15g,川椒 12g,防风 15g,木瓜 12g,丹参 20g,细辛 5g,透骨草 15g,艾叶 20g。将上述药物由纱布装

成袋,加 8g 盐 5000ml 水煎煮,沸后 10 分钟加米醋 15ml,倒入盆中,备用。

1.3.2 地龙舒腰汤剂制备

组成:麻黄 3g,秦艽 9g,赤芍 9g,当归 9g,川芎 9g,地龙 9g,威灵仙 9g,川牛膝 9g,三七末 4g,陈皮 6g,水煎至 50-100ml,备用。

1.3.3 分组及给药

空白组:符合实验的患者,不采取任何治疗,8 周后检查;中药熏蒸组:采用中药熏蒸法,让患者平躺于熏蒸床上,将药盆置于熏蒸床下,保持腰部与药盆之间距离 30-35cm(避免熏蒸时灼伤腰部)并将药盆持续加热,熏蒸 20-30 分钟,每天早晚 2 次,熏蒸 4 个疗程,2 周为一个疗程;地龙舒腰汤组:只服用地龙舒腰汤治疗,上方药,水煎服,每日一剂,水煎 2 次,分早晚二次温服,服用 4 个疗程;联合组:采用药熏蒸结合地龙舒腰汤进行治疗,患者早晚服用地龙舒腰汤,后平躺去熏蒸床上熏蒸 20-30 分钟,采用内外双攻之法,治疗 4 个疗程。观察患者治疗前后第 2、6、8 周后情况。

1.4 观察指标

1.4.1 疗效判定

比较两组患者的治疗效果,以无效、好转以及治愈来对患者的治疗效果进行评价,无效是指患者的症状以及体征都未得到有效改善;好转是指患者的腰腿痛有所减轻,腰部活动能力也逐渐恢复;治愈的标准是患者腰腿痛完全消失,能够参与到工作中。

1.4.2 JOA 评分系统

使用下腰痛功能量表(JOA)来对患者的日常活动能力以及症状等进行评价,得分越高,说明患者在治疗中恢复得越好。

1.4.3 Oswestry 功能障碍指数

Oswestry 功能障碍(ODI)指数:根据 ODI[4]对每组腰椎功能进行评分,该量表共包含 10 个条目,总分 45 分,得分与腰椎功能呈负相关。

1.5 统计分析

数据分析由不了解分组情况的研究人员以意向性分析的原则进行。应用 SPSS23.0 软件进行统计分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验。统计结果以 $P < 0.05$ 为差异有显著性。

2 结果

2.1 各组治疗效果

通过对各组患者治疗效果进行对比,发现空白组患者的治疗效果显著低于其余组患者,比较有显著性差异($P < 0.05$)见表1。

表1 各组治疗效果比较 ($\bar{x} \pm s, \%$)

组别	n	无效	好转	治愈	总有效率
空白组	10	10 (100.0)	-	-	0
中药熏蒸组	10	3 (30.0)	5 (50.0)	2 (20.0)	7 (70.0)
地龙舒腰汤组	10	2 (10.0)	5 (60.0)	3 (30.0)	8 (80.0)
联合组	10	1 (10.0)	5 (50.0)	4 (40.0)	9 (90.0)

2.2 各组 JOA 评分情况

通过对各组下腰痛功能评分进行比较,发现在治疗前后各组患者 JOA 有显著差异($P < 0.05$)。见表2。

表2 各组 JOA 评分情况比较 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	n	治疗前		治疗后	
		第2周	第6周	第8周	第8周
空白组	10	11.84 ± 4.34	-	-	-
中药熏蒸组	10	11.79 ± 4.56	12.28 ± 3.47	14.31 ± 4.35	15.07 ± 3.74
地龙舒腰汤组	10	11.83 ± 4.41	14.22 ± 3.24	17.01 ± 4.76	18.72 ± 4.10
联合组	10	11.76 ± 4.23	14.78 ± 3.62	18.06 ± 4.41	20.88 ± 4.23

2.3 各组 ODI 指数评分情况

通过对各组腰椎功能治疗前后进行评分比较,相比空白组,其余各组 ODI 指数较低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 各组 ODI 指数评分情况比较 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	n	治疗前		治疗后	
		第2周	第6周	第8周	第8周
空白组	10	31.76 ± 4.02	-	-	-
中药熏蒸组	10	30.44 ± 4.15	28.64 ± 4.54	23.36 ± 4.85	21.48 ± 3.93
地龙舒腰汤组	10	31.53 ± 3.85	28.93 ± 4.70	20.02 ± 3.77	19.60 ± 4.09
联合组	10	30.75 ± 4.11	27.69 ± 3.98	14.88 ± 3.66	11.24 ± 3.05

3 讨论

中医认为跌扑挫伤科损伤腰部脊椎、筋肉、经脉,导致气血运行不畅,气滞血瘀,经脉不通,是腿腰痛发病的原因。《金匱翼》记载:“淤血腰痛者,闪挫及强力举重得之。盖腰者,一身之要,屈伸俯仰,无不由之[6]。若一有损伤,则血脉凝涩,经络壅滞,令人卒痛不能转侧。”因腰部突然收剧烈扭闪、牵拉,或强力举重,或弯腰搬抬重物用力过度,损伤腰脊,经络阻塞,气滞血瘀而发为痹痛。

治疗时可行气活血、通络止痛。腰椎间盘突出症可按中医“腰痛”、“腿痛”、“痹症”等辨证论治,该病与肾虚,风邪入侵密切相关。《证治准绳·杂病·腰痛》及《医宗必读》中对腰痛的病机有同样的阐述,认为风、寒、湿、热、瘀血、气滞为其标,肾气亏虚为其本[7]。外感多为风、寒、湿、热诸邪痹阻经脉,或劳力扭伤,气滞血瘀,经脉不通而致腰痛;内伤多责之禀赋不足,肾亏腰府失养。《外科证治全书》中云:“诸痛皆由气血瘀滞不通所致”,《金匱翼》则云:“瘀血腰痛者,闪挫及强力举重得之[8]。盖腰者,一身之要,屈伸俯仰,无不由之。若一有损伤,则血脉凝涩,经络壅滞,令人疼痛不能转侧,其脉涩,日轻夜重者是也。傅氏等对腰椎间盘突出症的中医证候构成比进行了分析,认为位居前5位的中医证型分别是:气滞血瘀,肝肾亏虚合并气滞血瘀,肾虚血瘀,肝肾亏虚合并痰瘀阻络,湿热瘀阻。

本研究方剂地龙舒腰汤中的各种成分叠加在一起,能够达到改善患者体内湿气、打通经脉、活血化瘀之效以及联合中药熏蒸通过药物的热辐射作用,使患部的血管扩张,使血液循环畅通,改善机体的内环境,恢复肌肉的张力,防止韧带的损伤,增强腰椎小关节的稳定性,促进功能恢复具有积极的作用,并可促进神经根水肿和

炎性致痛因子的吸收。说明中药熏蒸结合地龙舒腰汤治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症,疗效显著,值得在推广与普及。

参考文献:

- [1]裴冬阳,饶耀剑.腰椎间盘突出后重吸收现象的中医药治疗[J].风湿病与关节炎,2016,5(1):75-77.
- [2]韩秀月.腰椎间盘突出症的治疗进展[J].医学理论与实践,2014,27(2):170-171,17.
- [3]李晓红.腰椎间盘突出症非手术治疗的临床疗效观察[J].中国实用医药,2016,11(11):188-189.
- [4]王萧枫,许兵,陈冠儒,等.伤科腰痛贴联合骨盆牵引对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响[J].中医正骨,2014,26(08):36-37.
- [5]吴山,张美超,李义凯,等.两种坐位旋转手法腰椎应力及位移的有限元分析[J].广东医学,2010,31(8):992-994.
- [6]谢志勇,白金山,见国繁,等.中西医治疗腰椎间盘突出症研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(23):196-198.
- [7]杨铁军,李华南,赵祥,等.王金贵教授中医综合疗法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的有序治疗方案[J].四川中医,2017,35(06):14-16.
- [8]韩永刚,胡荫奇.《金匱要略》治湿方证及特点[J].江西中医药,2004(09):19-21.

作者简介:淳子昆(2001.01-),男,汉族,湖北安陆,本科在读,中医学专业;

通讯作者:徐歌艺(1997.12-),女,汉族,湖南岳阳,本科,讲师,研究方向:养生功法。

项目基金:长沙医学院大学生创新创业训练计划项目:长医教[2022]41号-136。