

中图分类号: R932; R285.6

文献标志码: A

文章编号: 1006-4931(2025)17-0111-04

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2025.17.022



针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗腰椎间盘突出症临床观察*

宋甲威, 赵 然, 陈光明, 侯小燕

(河北省秦皇岛市工人医院, 河北 秦皇岛 066200)

摘要:目的 探讨针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗腰椎间盘突出症(LDH)的临床疗效,以及对患者疼痛程度和功能障碍的影响。方法 选取医院2022年1月至2023年12月收治的LDH患者106例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各53例。两组患者均予常规西医治疗,对照组患者在此基础上口服腰痹通胶囊,观察组患者在对照组基础上联合针刺运动疗法,两组患者均连续治疗3个月。结果 观察组总有效率为92.45%,显著高于对照组的75.47%($P < 0.05$)。治疗后,两组患者的中医证候积分、视觉模拟评分法(VAS)及Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI)评分均显著降低($P < 0.05$),且观察组均显著低于对照组($P < 0.05$);两组患者的日本骨科协会评估治疗量表(JOA)评分均显著升高($P < 0.05$),且观察组显著高于对照组($P < 0.05$)。观察组和对照组不良反应发生率相当(7.55%比11.32%, $P > 0.05$)。结论 针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗LDH的临床疗效良好,可减轻患者的疼痛程度和中医证候,改善功能障碍,促进腰椎功能恢复,且安全性良好。

关键词: 针刺运动疗法;腰痹通胶囊;腰椎间盘突出症;疼痛程度;功能障碍;临床疗效

Clinical Observation of Acupuncture Exercise Therapy Combined with Yaobitong Capsules in the Treatment of Lumbar Disc Herniation

SONG Jiawei, ZHAO Ran, CHEN Guangming, HOU Xiaoyan

(Qinhuangdao Workers' Hospital, Qinhuangdao, Hebei, China 066200)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of acupuncture exercise therapy combined with Yaobitong Capsules in the treatment of lumbar disc herniation (LDH), and its effect on the patients' pain degree and dysfunction. **Methods** A total of 106 LDH patients admitted to the hospital from January 2022 to December 2023 were selected and divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 53 cases in each group. The patients in the two groups received conventional Western medicine treatment. On this basis, the patients in the control group were treated with Yaobitong Capsules, while the patients in the observation group received acupuncture exercise therapy in addition to the control group. Both groups were treated continuously for 3 months. **Results** The total effective rate in the observation group was 92.45%, which was significantly higher than 75.47% in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the traditional Chinese medicine (TCM) syndrome score, visual analog scale (VAS) score, and Oswestry Disability Index (ODI) score in the two groups significantly decreased ($P < 0.05$), and those in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$); the Japanese Orthopaedic Association (JOA) score in the two groups significantly increased ($P < 0.05$), and that in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was comparable to that in the control group (7.55% vs. 11.32%, $P > 0.05$). **Conclusion** Acupuncture exercise therapy combined with Yaobitong Capsules has good clinical efficacy and safety in the treatment of LDH, which can reduce patients' pain and TCM symptoms, improve dysfunctions, and promote lumbar spine function recovery.

Key words: acupuncture exercise therapy; Yaobitong Capsules; lumbar disc herniation; pain degree; dysfunctions; clinical efficacy

腰椎间盘突出症(LDH)是指因间接暴力或慢性积累性外力作用下引起的腰椎间盘纤维环破裂、髓核突出或脱出,刺激或压迫脊神经根或马尾神经所致,临床多表现为腰腿疼痛,对患者的正常生活造成较大影响,严重者可导致劳动能力丧失^[1]。外科手术虽可快速恢复脊柱功能,但存在后遗症较多、患者恐惧情绪较大等不足,保守治疗仍是目前临床常用治疗方法^[2]。LDH属中医“痹症”“腰痛”等范畴,主要病机为外感内伤致气血

运行失调,血瘀气滞,不通则痛,故治疗应以行气活血、化瘀通络为主^[3]。腰痹通胶囊治疗LDH,可起到补肾、活血、理气功效,既往研究用于治疗LDH的疗效较好^[4]。针刺运动疗法是一种在针刺治疗的同时,结合运动治疗的综合性治疗方法,体现了中医整体论治理念,用于治疗LDH可起到疏通经络、缓解疼痛功效^[5]。但既往对二者联合治疗方式的研究较少,本研究中探讨了针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗LDH的临床疗效,

*基金项目:河北省中医药类科学研究课题计划项目[2024422]。

第一作者:宋甲威,女,硕士研究生,副主任中医师,研究方向为中医针刺疗法,(电子信箱)songweiwei009@163.com。

以及对患者疼痛程度和功能障碍的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:经影像学检查确诊为LDH^[6];符合LDH的中医辨证标准^[7];年龄≥18岁。本研究方案经我院医学伦理委员会批准(批件号:220507),患者及家属均签署知情同意书。

排除标准:合并其他严重器质性疾病;合并恶性肿瘤;合并急性腰扭伤、强直性脊柱炎、类风湿关节炎;对本研究中所用药物过敏;合并严重精神、认知障碍。

剔除标准:不配合研究;中途退出。

病例选择与分组:选取我院2022年1月至2023年12月收治的LDH患者106例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各53例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n=53$)

Tab. 1 Comparison of the patients' general data between the two groups ($n=53$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X}\pm s$,岁)	体质量指数 ($\bar{X}\pm s$,kg/m ²)	病程 ($\bar{X}\pm s$,个月)	腰椎间盘突出位置 (L ₄ -L ₅ /L ₅ -S ₁ ,例)
观察组	31/22	44.18±6.23	22.62±3.15	13.44±4.16	34/19
对照组	28/25	42.85±7.11	22.93±3.02	14.12±4.38	32/21
χ^2/t 值	0.344	1.024	0.517	0.820	0.161
P 值	0.558	0.308	0.606	0.414	0.689

1.2 方法

两组患者均予常规西医治疗。予塞来昔布胶囊(商品名西乐葆, Viatris Pharmaceuticals LLC, 国药准字HJ20140804, 规格为每粒0.1g)口服,每日2次,每次0.1g;甘露醇注射液(回音必集团江西东亚制药有限公司, 国药准字H36020156, 规格为每瓶250mL:50g)静脉滴注,每日2次,每次125mL;指导进行五点式支撑康复治疗,患者取仰卧位平躺,屈膝,以双足、双肘、头为支撑点,尽量将腰腹抬起,呈C字形,随后缓慢控制下落,即为1次完整动作,连续20~30次。

对照组患者在此基础上予腰痹通胶囊(江苏康缘药业股份有限公司, 国药准字Z20010045, 规格为每粒0.42g)口服,每日3次,每次3粒。以30d为1个疗程,共治疗3个月。观察组患者在对照组患者治疗基础上联合针刺运动疗法,医师协助患者取俯卧位,行常规皮肤消毒,在超声引导下取夹脊穴针刺治疗,选取阳陵泉、足三里、委中、环跳等辅穴行针刺,夹持进针,以缓慢提插手法为主,待局部有酸麻胀感后,留针20min。根据病情及耐受度指导患者进行核心肌群、搭桥运动、腰背肌运动等训练,强度由弱至强逐步升高,训练部位由局部逐渐至全身,训练过程应以不产生劳累感为佳。每周

3次,共治疗3个月。

1.3 观察指标与疗效判定标准

观察指标:1)临床症状。采用中医证候积分评估临床症状严重程度,对腰腿冷痛、畏寒肢冷、膝腿无力症状按无、轻、中、重分别计0分、2分、4分、6分,总分0~18分,积分越高表明中医临床症状越严重。2)疼痛程度。采用视觉模拟评分法(VAS)^[8]评估疼痛程度,共11个等级,按0~10分进行评分,评分越高表明疼痛程度越高。3)腰椎功能障碍。采用Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI)^[9]评估腰椎功能障碍程度,共10个条目,每个条目0~5分,总分0~50分,评分越高表明腰椎功能障碍程度越严重。采用日本骨科协会评估治疗量表(JOA)^[10]评估腰椎功能恢复程度,包括主观症状、临床体征、日常活动受限3个维度,总分0~29分,评分越高表明腰椎功能恢复越好。4)安全性。观察并记录患者治疗期间恶心、呕吐、便秘、头晕等不良反应的发生情况。

疗效判定^[7]:临床症状消失,直腿抬高试验结果为阴性,可正常工作、生活,为治愈;临床症状基本消失,直腿抬高试验抬高角度>70°,基本能正常工作、生活,为显效;临床症状有所改善,直腿抬高试验改善,可进行低强度工作,日常活动轻微受限,为有效;临床症状无改善甚至恶化,无法正常工作、生活,为无效。总有效=治愈+显效+有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X}\pm s$ 表示,行独立样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表5。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=53$]

Tab. 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups [case (%), $n=53$]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	9(16.98)	18(33.96)	22(41.51)	4(7.55)	49(92.45)
对照组	5(9.43)	10(18.87)	25(47.17)	13(24.53)	40(75.47)
χ^2 值					5.675
P 值					0.017

3 讨论

目前,LDH的临床治疗方式主要为手术治疗及保守治疗,其中手术治疗可较快缓解LDH所致腰腿疼痛,但仍存在并发症较多、创伤较大、费用较高等不足,保守治疗仍为较多患者的首选治疗方案^[11]。临床多采用口服非甾体抗炎药治疗,但治疗周期较长,易复发,且不良反应较多^[12]。《素问》有言:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣。”即腰部病变主要病位在肾脏,肾气亏

表3 两组患者中医证候积分与VAS评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 53$)

组别	中医证候积分		VAS评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	13.55 ± 3.04	4.86 ± 1.09*	3.82 ± 1.14	1.35 ± 0.42*
对照组	13.67 ± 3.09	7.29 ± 1.66*	3.94 ± 1.16	1.87 ± 0.61*
<i>t</i> 值	0.202	8.908	0.537	5.112
<i>P</i> 值	0.841	< 0.001	0.592	< 0.001

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。表4同。

Note: Compared with those before treatment, * $P < 0.05$ (for Tab. 3 - 4).

表4 两组患者腰椎功能障碍情况比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 53$)

组别	ODI评分		JOA评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30.37 ± 6.21	8.63 ± 2.56*	9.51 ± 2.18	22.49 ± 4.68*
对照组	30.18 ± 6.16	13.10 ± 3.14*	9.63 ± 2.27	18.73 ± 4.56*
<i>t</i> 值	0.158	8.033	0.278	4.189
<i>P</i> 值	0.875	< 0.001	0.782	< 0.001

表5 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n = 53$]
Tab.5 Comparison of the incidence of adverse reaction between the two groups [case (%), $n = 53$]

组别	恶心	呕吐	头晕	便秘	合计
观察组	2(3.77)	1(1.89)	1(1.89)	0(0)	4(7.55)
对照组	2(3.77)	2(3.77)	1(1.89)	1(1.89)	6(11.32)
χ^2 值					0.442
<i>P</i> 值					0.506

虚,外邪湿气易入侵,风寒湿邪阻于经络,不通则痛,外感六淫属外因,肾精亏虚,精血不足,难以濡养筋骨属内因,内外因共同作用以致血瘀气滞、血不荣筋,故中医辨证治疗应以补肾益气、活血化瘀为主^[13]。

本研究结果显示,观察组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$),观察组患者治疗后的中医证候积分显著低于对照组($P < 0.05$),且两组不良反应发生率相当($P > 0.05$)。表明针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗LDH的疗效良好,可缓解患者的临床症状,且不增加不良反应。分析原因,腰痹通胶囊由三七、川芎、熟大黄、延胡索、牛膝、狗脊、白芍、独活等中药组方,方中三七消肿止血,延胡索活血化瘀,白芍止痛养血,牛膝通经祛瘀,川芎行气开郁,狗脊补肾益气,独活祛风除湿,诸药合用,共奏祛邪扶正、通经疏络、行气止痛、活血化瘀之效^[14]。此外,针刺疗法作为中医传统治疗方法,可疏通经络、活血运气,本研究中所选用夹脊穴为阳气汇聚之所,对此穴位进行针刺,具有止痛活血、活络通经等

功效,辅以委中穴可调节机体免疫力,阳陵泉穴可增强抗病能力,足三里穴可扶正祛邪,综合各穴位功效可使邪气通达于体外,缓解临床症状,配合运动疗法进一步改善机体的血液循环,增强疗效,体现了“经脉所过,主治所在”的中医治疗理念^[15]。

本研究结果显示,观察组患者治疗后的VAS评分显著低于对照组($P < 0.05$),表明针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗LDH可有效减轻患者的疼痛程度。腰痹通胶囊可通过抑制背根神经节细胞p38 促分裂原活化蛋白激酶的磷酸化水平,从而改善神经根受压,减轻患者疼痛程度^[16];针刺疗法通过参与机体疼痛因子的调节,抑制相关疼痛介质释放,从而起到较好的镇痛效果^[17];运动训练中腰部核心肌力训练可使髓核组织向内回缩,缓解疼痛效果较好^[18]。

本研究结果显示,观察组患者治疗后的ODI评分显著低于对照组($P < 0.05$),JOA评分显著高于对照组($P < 0.05$),表明针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗LDH可有效减轻患者的腰椎功能障碍程度,促进其功能恢复。针刺疗法可消除神经根的充血、水肿,缓解周围组织的肌肉痉挛,使患者疼痛减弱,运动训练依从性增加,进一步改善机体血液循环,锻炼患处肌肉力量,可更好地维持腰椎处于正常功能位,从而改善腰椎功能障碍^[19]。

综上所述,针刺运动疗法联合腰痹通胶囊治疗LDH的临床疗效良好,可减轻患者的疼痛程度和中医证候,改善功能障碍,促进腰椎功能恢复,且安全性良好。但本研究为单中心研究,且样本量小,后续可开展大样本的多中心研究。

参考文献

[1] 郭光明,顾伟. 腰椎稳定性训练结合贴扎技术治疗腰椎间盘突出症患者的疗效评价[J]. 湘南学院学报(医学版), 2019,21(2):23-25.

[2] WANG Y,DAI GG,JIANG L,et al. The incidence of regression after the non - surgical treatment of symptomatic lumbar disc herniation: a systematic review and Meta - analysis [J]. BMC Musculoskelet Disord,2020,21(1):530.

[3] 孙剑峰,邓建伟,张迪,等. 通络活血酊联合籽针治疗血瘀气滞型腰椎间盘突出症的疗效[J]. 实用医学杂志,2022,38(9):1147-1151.

[4] 隋晓辉. 腰痹通胶囊治疗腰椎间盘突出症患者的临床疗效[J]. 中国药物经济学,2020,15(12):62-65.

[5] 宋甲威,刘芝静. 针刺联合运动疗法对腰椎间盘突出症患者镇痛作用、腰椎功能及炎性细胞因子的影响[J]. 上海针灸杂志,2020,39(8):1073-1077.

[6] 中华医学会疼痛学分会脊柱源性疼痛学组. 腰椎间盘突出症诊疗中国疼痛专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志,2020,26(1):2-6.