

补肾活血中药薰蒸治疗盘源性下腰痛疗效观察

张一鸣,张沂,唐萌芽

(浙江省富阳市中医骨伤医院,浙江 富阳 311400)

摘要 目的:观察补肾活血中药薰蒸治疗盘源性下腰痛的临床疗效。**方法:**选取椎间盘源性下腰痛患者 60 例,采用补肾活血中药薰蒸下腰部进行治疗,分别在治疗前、治疗后 1 周、治疗后 3 个月,采用视觉模拟评分法、祖恩氏抑郁症自我评定等级量表及下腰痛评分法对患者进行临床疗效评定。**结果:**治疗后 1 周及 3 个月,患者各项评分均明显改善;治疗后 1 周临床疗效评价显示优 24 例,良 18 例,可 11 例,差 7 例,满意率达 88.3%;治疗后 3 个月,临床疗效评价显示优 35 例,良 13 例,可 7 例,差 5 例,满意率达 91.7%。**结论:**补肾活血中药薰蒸治疗盘源性下腰痛疗效满意,值得临床推广使用。

关键词 盘源性腰痛 补肾活血 中药薰蒸 临床疗效

盘源性下腰痛(discogenic low back pain, DLBP)是一种非神经根性疼痛综合征,由椎间盘自身内部结构的病变引起腰痛,研究显示^[1-2],大约有 2/3 的人一生会受到下腰疼的困扰,而有慢性腰背疼痛症状的人群中,椎间盘源性疼痛占 65%^[3],是临床多发病。2007 年 01 月至 2011 年 12 月,我们应用补肾活血中药薰蒸治疗椎间盘源性下腰痛 60 例,随访结果满意,现总结报告如下。

1 临床资料

本组 60 例,男 35 例,女 25 例。年龄最小 25 岁,最大 58 岁,中位数 47 岁,病程最短 2 个月,最长 4 年,中位数 8 个月。诊断均符合国际疼痛研究会分类协会拟定的标准^[4]。

2 方法

2.1 补肾活血中药薰蒸 补肾活血薰蒸方为自拟方,由右归饮合桃红四物汤加减而成,药用熟地 30 g、山药 12 g、山茱萸 6 g、枸杞 12 g、炙甘草 6 g、杜仲 12 g、肉桂 6 g、制附子 6 g、桃仁 12 g、红花 6 g、当归 15 g、川芎 6 g、赤芍 15 g、土鳖虫 10 g、泽兰 15 g。将中药按比例煎煮后,将药液放入中药薰蒸治疗仪中,将蒸汽温度调至 40~45℃,薰蒸时患者俯卧于治疗床上,暴露患处,将薰蒸治疗仪喷头对准患者下腰部,距离约 30~40 cm,薰蒸时间为 30 min,每日 1 次。薰蒸治疗需注意以下几点:①在薰蒸前首先告知患者中药薰蒸疗法的目的和方法,使患者充分了解,以取得配合,从而提高治疗效果。②薰蒸后立即擦干,稍作休息,嘱患者多饮温开水,防止大量出汗后导致虚脱,注意保暖,防止感冒。③在薰蒸结束后,及时观

察及记录局部皮肤有无发红、瘙痒、出疹等过敏现象,如出现点状或片状皮肤发红,或出现皮疹,或瘙痒明显者,应停止使用。7 d 为 1 个疗程,连续治疗 2 个疗程。

2.2 康复锻炼方法 ①腰背肌功能锻炼:以三点支撑法、五点支撑法及飞燕点水法为主,行五点支撑或三点支撑时,每次撑起坚持 5 s 以上,每日 20~50 次,2 周后,改行飞燕点水法。②腹肌锻炼:以仰卧抱膝法为主,每次 30 s,每日 30~50 次。③臀肌锻炼:以仰卧蹬腿法为主,仰卧快速蹬腿,每日 500 次。④下肢肌锻炼:单腿后伸及双腿后伸法为主,单腿、双腿交替进行,每次 5 s,每日 20~50 次。持续锻炼 3 个月。

3 结果

3.1 评定方法 ①症状评价:采用疼痛视觉模拟评分(visual analogue scales, VAS)^[5]。②心理评价:采用 Zung^[6]于 1965 年编制的抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)。③下腰痛评分法:采用 Greenough 和 Fraser 等^[7]设计的针对下腰痛患者功能状态进行评估的下腰痛评分法(low back outcome score, LBOS)。

3.2 评定结果 本组 60 例均获随访,随访时间 6~16 个月,中位数 9 个月。治疗后 1 周及 3 个月,患者 VAS 评分、SDS 评分及 LBOS 评分较治疗前均有改善(表 1)。患者治疗后 1 周,临床疗效评价显示优(66~75 分)24 例,良(50~65 分)18 例,可(30~49 分)11 例,差(0~29 分)7 例,满意率达 88.3%;治疗后 3 个月,临床疗效评价显示优 35 例,良 13 例,可 7 例,差 5 例,满意率达 91.7%。

表 1 治疗后 1 周及 3 个月 VAS、SDS、LBOS 评分 分

时间	VAS	SDS	LBOS
治疗前	7.2 ± 0.92	60.5 ± 5.0	48.0 ± 8.6
治疗后 1 周	3.9 ± 0.74	41.5 ± 4.7	58.0 ± 11.1
治疗后 3 个月	3.3 ± 0.68	38.5 ± 3.4	71.7 ± 4.7

4 讨 论

盘源性腰痛的概念首先由 Parker^[8]于 1979 年提出,将其定义为:除外影像学神经根压迫的情况,由椎间盘内部结构紊乱、退变等导致的腰痛。当时未引起重视,之后 Crock^[9]对退变椎间盘内部结构进行了形态学研究,在此基础上提出了椎间盘内破裂(internal disc disruption, IDD)的概念,并认为 IDD 是导致椎间盘源性腰痛的原因。此后,椎间盘源性腰痛越来越广泛的引起各国学者的重视。DLBP 的发病机制十分复杂,目前尚未被完全阐明,有研究表明 DLBP 是由椎间盘内部结构破坏导致,与包含有疼痛神经的血管化肉芽组织密切相关,致痛物质刺激疼痛神经,即致腰痛^[10]。治疗包括卧床休息、牵引、按摩、腰围、理疗、神经根阻滞术、非甾体抗炎止痛药等非手术治疗和包括椎间盘热疗术在内的手术治疗,但尚无一种理想的治疗方法。

中国传统医学认为,腰痛属“痹症”范畴,辨证多从“肾虚为本,风寒湿热为标”立论,黄娟^[11]利用六味地黄汤为基础加味辨证治疗肾虚腰痛疗效显著,也说明了补肾之法确实为治疗腰痛的有效措施之一。同时中医对瘀血致腰痛的机制也非常重视,全国痹证学组对痹证分型时,首分“瘀血痹”,提出“即虚且瘀”,“痛则多瘀”的病因病机,治法予补泻施治,方用熟地黄汤和橘子酒,说明瘀血可致腰痛,治当活血化瘀。王岗^[12]研究表明活血化瘀对腰痛患者血液流变学、血流动力学以及微循环均有一定的调整作用。中国中医研究院骨伤科研究所的动物实验表明活血化瘀中药可减轻物理、化学性神经根炎的炎症反应程度,缩短炎症期和减轻结缔组织形成的作用^[13]。故 DLBP 的治疗应以补肾为主,佐以活血化瘀通络。

中药熏蒸疗法是中医传统的治疗方法,又称中药蒸煮疗法或中药汽浴疗法。根据不同病症选择中药配伍,使热与药共同作用于机体从而产生协同和增效作用。可能通过以下几个环节起作用:①温度作为良性刺激对皮肤、心血管系统、肌肉系统、血液系统等都有一定的影响。②温热作用可降低神经末梢的兴奋性,缓解肌肉、肌腱和韧带痉挛及僵直状态,产生镇痛

效果。③温热刺激还能增强免疫功能,从而达到抗炎消肿、解痉镇痛目的^[14]。笔者利用右归饮联合桃红四物汤加减熏蒸来治疗 DLBP,方中右归饮温肾壮阳,桃红四物汤活血化瘀,加减小合用共奏补肾活血的功效,研究发现,试验组在治疗后 1 周及 3 个月, VAS、SDS、LBOS 评分明显改善,表明其能较好地缓解 DLBP 患者下腰痛症状且疗效持久。

5 参考文献

- [1] Andersson GB. Epidemiological features of chronic low-back pain[J]. Lancet, 1999, 354: 581 - 585.
- [2] Katz JN. Lumbar disc disorders and low-back pain: socioeconomic factors and consequences[J]. J Bone Joint Surg Am, 2006, 88(2): 21 - 24.
- [3] Cohen SP, Lark in T, Fant GV, et al. Does needle insertion site affect discography results retrospective analysis[J]. Spine, 2002, 27(20): 2279 - 2283.
- [4] Schwarzer AC, Aprill CN, Derby R, et al. The relative contributions of the disc and zygapophyseal joint in chronic low back pain[J]. Spine, 1994, 19(7): 801 - 806.
- [5] 解纪惠, 刘梅珍, 崔丽芹. 清痹汤治疗膝骨关节炎的 VAS 评分 WOMAC 骨关节炎指数的变化[J]. 河北中医药, 2011, 26(1): 16.
- [6] Tetsunaga T, Misawa H, Tanaka M, et al. The clinical manifestations of lumbar disease are correlated with self-rating depression scale scores[J]. J Orthop Sci, 2013, Feb 27.
- [7] Greenough CG, Fraser RD. Assessment of outcome in patients with low-back pain[J]. Spine, 1992, 17(1): 36 - 41.
- [8] Park WM, McCall IW, O'Brien JP, et al. Fissuring of the posterior annulus fibrosus in the lumbar spine[J]. Br J Radiol, 1979, 52(617): 382 - 387.
- [9] Crock HV. A reappraisal of intervertebral disc lesions[J]. Med J Aust, 1970, 1(20): 983 - 989.
- [10] Peng B, Wu W, Hou S, et al. The pathogenesis of discogenic low back pain[J]. J Bone Joint Surg Br, 2005, 87(1): 62.
- [11] 黄娟. 六味地黄汤治疗肾虚腰痛 116 例[J]. 河南科技大学学报, 2004, 22(3): 196 - 197.
- [12] 王岗. 中药治疗腰痛的机制及药理作用[J]. 中国厂矿医学, 2006, 13(2): 132 - 133.
- [13] 蒋位庄. 活血化瘀治则对模拟神经根炎治疗作用试验研究[C]. 中国中医研究院骨伤科研究所科研论文选编, 1997, 13.
- [14] 吴秋实. 中药熏蒸疗法在膝关节周围骨折术后综合康复治疗中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2010, 25(7): 694 - 695.