

针刀松解联合局部封闭与口服中药治疗腰椎间盘突出症

沈海良, 钱万锋, 周晓栋

(绍兴文理学院附属医院, 浙江 绍兴 312000)

摘要 目的: 观察针刀松解联合局部封闭与口服中药治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法: 2010 年 12 月至 2014 年 6 月, 采用针刀松解联合局部封闭与口服中药治疗腰椎间盘突出症患者 143 例, 男 76 例、女 67 例。年龄 20~67 岁, 中位数 57 岁。病程 2 d 至 15 年, 中位数 8 个月。治疗结束后 4 周, 观察腰腿痛缓解和腰椎功能恢复情况。结果: 参照《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的疗效评定标准评价疗效, 优 70 例、良 52 例、可 16 例、差 5 例。结论: 采用针刀松解联合局部封闭与口服中药治疗腰椎间盘突出症, 能缓解腰腿痛症状, 有利于腰椎功能的恢复, 值得临床应用。

关键词 椎间盘移位; 腰椎; 小刀针; 封闭疗法; 中药疗法

腰椎间盘突出症是由于椎间盘变性, 纤维环破裂, 髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所表现出来的一系列临床症状和体征, 是引起腰腿痛最常见的原因之一^[1]。目前临床上治疗腰椎间盘突出症的方法较多, 但其疗效不一^[2-10]。2010 年 12 月至 2014 年 6 月, 我们采用针刀松解联合局部封闭与口服中药治疗腰椎间盘突出症患者 143 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 143 例, 男 76 例、女 67 例。年龄 20~67 岁, 中位数 57 岁。均为在绍兴文理学院附属医院门诊治疗的腰椎间盘突出症患者。所有患者均经腰椎正侧位、动力位 X 线检查及腰椎 CT、MRI 检查确诊为腰椎间盘突出症。病程 2 d 至 15 年, 中位数 8 个月。

1.2 诊断标准 采用《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的诊断标准^{[11]201}。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准; ②年龄 20~75 岁; ③无晕针病史及对神经阻滞药物无过敏反应; ④无骨性椎管狭窄或轻度骨性椎管狭窄但未出现神经卡压和马尾神经损伤症状; ⑤同意参与该治疗方法并签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①巨大型腰椎间盘突出症者(突出程度 > 10 mm); ②腰椎间盘突出症合并椎管狭窄、腰椎滑脱者; ③合并有马尾神经损伤者; ④无症状的腰椎间盘突出症者; ⑤腰椎结核、肿瘤、骨髓炎及严重骨质疏松症患者。

2 方法

2.1 针刀松解联合局部封闭 先找痛点并在体表做

标记, 痛点为椎间盘突出节段关节突关节附近即棘突旁、L3 横突处、臀部环跳穴、小腿后方承山穴、小腿外侧中点处。患者取俯卧位, 于患者腹部两侧垫硅胶海绵垫。首先选择腰部及臀部 3~5 个痛点进行松解, 根据不同的压痛点选取不同针刀手法剥离黏连组织, 针刀松解棘突旁时刀刃在关节突关节外侧骨缘处轻轻切割至有脱空感时即椎间孔外口处出刀; L3 横突处手法同上, 沿骨缘轻轻切割; 臀部主要采用疏通剥离及插插切割法, 以患者臀部出现酸、胀感为度。针刀松解后, 于棘突旁及臀部环跳穴处注射药液(药液配制为利多卡因 5 mL、生理盐水 5~10 mL、醋酸曲安奈德注射液 30 mg、甲钴胺注射液 500 μg), 腰部注射药液 5~10 mL, 臀部注射药液 10~20 mL^[12]。1 周后再用针刀治疗小腿痛点及腰部、臀部遗留痛点。

2.2 口服中药 口服独活寄生汤加减, 其药物组成: 独活 9 g、桑寄生 6 g、牛膝 6 g、细辛 3 g、秦艽 6 g、茯苓 6 g、肉桂 6 g、防风 6 g、川芎 6 g、人参 6 g、甘草 6 g、当归 6 g、芍药 6 g、熟地黄 6 g。痛甚者, 加白花蛇 5 g、地龙 12 g、红花 10 g; 寒甚者, 加麻黄 10 g、桂枝 12 g; 湿盛者, 加防己 10 g。水煎服, 每日 1 剂, 分 2 次服用, 15 d 为 1 个疗程, 共 1~2 个疗程。

3 结果

3.1 疗效评价标准 参照《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的疗效评定标准^{[11]202}拟定以下标准。优: 腰腿痛症状消失, 腰部活动自如, 直腿抬高 80°以上, 能参加正常工作; 良: 腰腿痛症状基本消失, 过重活动后有轻度疼痛和不适, 休息后消失, 基本能参加正常工作, 直腿抬高 50°~80°; 可: 腰腿痛症状部

分消失,活动轻度障碍,能参加部分工作;差:症状未改善,甚至加重。

3.2 疗效评价结果 治疗结束后 4 周,按照上述疗效标准评价疗效,本组优 70 例、良 52 例、可 16 例、差 5 例。

4 讨 论

慢性下腰痛是骨科常见疾病,其病因中约 40% 应归为椎间盘源性^[13]。腰椎间盘突出症是引起腰痛或腰腿痛的主要原因。根据其临床表现,该病可归于中医“腰痛”“腰腿痛”“痹证”等范畴。中医学认为,其发病的主要病因有风、寒、湿、热、闪挫、瘀血、气滞、痰饮等,而其根本在于肾虚;病因病机在于肝肾不足,筋骨不健,复受扭挫,或感风寒湿邪,经络痹阻,气滞血瘀,不通则痛。故治疗上应以疏通经络、散寒祛湿、补肾为原则,治疗方法可以采用针灸、小针刀、推拿、口服中药、中药薰蒸、理疗等。

针刀治疗作为中国古代针灸九针治疗的一种变异,自上世纪 80 年代朱汉章创始以来,在治疗腰椎间盘突出症上取得了满意的疗效。针刀疗法是吸取了中医针刺疗法和西医手术疗法之长,将两种方法有机的结合在一起,对慢性软组织损伤和骨关节损伤后遗留的组织黏连有独特的疗效。通过小针刀对黏连软组织的松解,可以消除挛缩,疏通瘀痕,改善血液供应,使腰椎生物力学平衡得以重建,从而达到“通则不痛”的目的^[14-15];同时还可以利用刀的局部切割、松解、剥离作用,解除神经根的卡压,从而改善局部血液循环,促进炎性物质的吸收,达到“以松至通,通则不痛”的目的。局部封闭药物可以起到抗炎、抗风湿、抗过敏等作用。甲钴胺注射液可以促进神经组织的恢复,增强对致痛因子的抵抗能力,维持神经细胞的正常生理状态。醋酸曲安奈德注射液具有抗炎、抗过敏等作用。再配合口服独活寄生汤,可以减轻针刀治疗后局部组织充血、水肿、渗出,使局部组织肿胀、充血迅速消退;达到祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血的目的。

在腰背部进行针刀操作时,患者应取俯卧位,并在其腹部两侧垫硅胶海绵垫,这样可以减轻腹部压力,减少针刀治疗时出血;同时可以使腰椎向后突出,便于针刀在关节突附近、椎间孔外口处治疗。

本组患者治疗结果显示,采用针刀松解联合局部封闭与口服中药治疗腰椎间盘突出症,能缓解腰腿痛

症状,有利于腰椎功能的恢复,值得临床应用。

5 参考文献

- [1] 唐玉萍. 中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症 60 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(32): 3598-3599.
- [2] 彭涛, 姚新苗, 吕一, 等. 臭氧消融联合射频热凝治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 中医正骨, 2013, 25(11): 13-15, 18.
- [3] 卜明, 李帅, 党杰, 等. 中医综合疗法治疗腰椎间盘突出症 108 例[J]. 中医正骨, 2010, 22(9): 68-69.
- [4] 刘伟基, 岳峰杰. 芒针配合短针治疗腰椎间盘突出症 80 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(4): 323-324.
- [5] 付军振, 姜益常. 针刀疗法治疗腰椎间盘突出症功能障碍期 36 例[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(12): 1046.
- [6] 林松青, 罗勇杰, 陈肖, 等. 神经阻滞联合整脊手法治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 31-34.
- [7] 谢林, 王庚启, 康然, 等. 全内窥镜下椎板间隙和侧后路技术治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2013, 19(1): 27-29.
- [8] Assietti R, Morosi M, Migliaccio G, et al. Treatment of discogenic low back pain with intradiscal electrothermal therapy (IDET): 24 months follow-up in 50 consecutive patients[J]. Acta Neurochir Suppl, 2011, 108: 103-105.
- [9] Buric J, Molino Lova R. Ozone chemonucleolysis in non-contained lumbar disc herniations: a pilot study with 12 months follow-up[J]. Acta Neurochir Suppl, 2005, 92(1): 93-97.
- [10] Tsou HK, Chao SC, Kao TH, et al. Intradiscal electrothermal therapy in the treatment of chronic low back pain: experience with 93 patients[J]. Surg Neurol Int, 2010, 1: 37.
- [11] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [12] 史可任. 颈腰关节疼痛及注射疗法[M]. 北京: 人民军医出版社, 1998: 9.
- [13] Schwarzer AC, Aprill CN, Derby R, et al. The prevalence and clinical features of internal disc disruption in patients with chronic low back pain[J]. Spine (Phila Pa 1976), 1995, 20(17): 1878-1883.
- [14] 赵光辉, 王力平. 小针刀治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2010, 20(5): 304-305.
- [15] 朱汉章. 针刀医学原理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 126-149.

(2015-03-10 收稿 2015-05-28 修回)