

· 临床 ·

独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症 34 例

马彦旭¹,赵宇昊^{2*},黄明华¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 骨科,北京 100010;2. 首都医科大学中医药学院,北京 100069)

[摘要] 目的:观察独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法:将 68 例患者随机分为两组。治疗组 34 例以独活寄生汤加减治疗,对照组 34 例用双氯芬酸钠肠溶片治疗,7 d 为 1 个疗程,平均 3 个疗程,观察临床体征变化。结果:总有效率治疗组 88.24%,对照组 64.71%,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。两者用药过程中均无明显不良反应。结论:独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症具有显著效果。

[关键词] 独活寄生汤;腰椎间盘突出症;疗效

[中图分类号] R287 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2011)15-0241-03

Duhuo Jisheng Decoction Treatment for Lumbar Disc Herniation in 34 Patients

MA Yan-xu¹, ZHAO Yu-hao^{2*}, HUANG Ming-hua¹

(1. Orthopaedics, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100010, China;

2. College of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100069, China)

[Abstract] Objective: To observe Duhuo Jisheng decoction for treatment of lumbar disc herniation patients. Method: Sixty eight patients were randomly divided into 2 groups. The treatment group with 34 patients was treated by Duhuo Jisheng Decoction. The control group with 34 patients was treated with diclofenac sodium enteric-coated troche. Seven days was a course of treatment, an average of 3 courses of treatment was observed, clinical signs were observed. Result: The total effective rate was 88.24% for treatment group (30 cases), the control group was 64.71% (22 cases), 2 groups were found significant difference ($P<0.05$). The course of the two drugs had no obvious adverse reactions. Conclusion: Duhuo Jisheng decoction for treatment of lumbar disc herniation has a significant effect.

[Key words] Duhuo Jisheng decoction; lumbar disc herniation; treatment effect

腰椎间盘突出症(lumbar intervertebral discprolapse,LIDP)是以腰椎间盘突出为基础,由于急性损伤或者慢性劳损等因素致纤维环破裂,髓核突出,神经根或马尾神经受压,产生腰痛和坐骨神经痛的综合征^[1]。LIDP 发病以青壮年为多,给病人带来巨大的痛苦。笔者从事骨科临床工作 20 余年,根

据多年临床经验,近年来应用独活寄生汤加减治疗本病取得显著疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2009 年 12 月至 2010 年 12 月在我院骨科门诊就诊的 LIDP 68 例,随机分为两组,年龄 38~56 岁,平均 48.3 岁。治疗组 34 例,男 21 例,女 13 例;对照组 34 例,男 20 例,女 14 例。病程 1 个月~7 年,平均 1.9 年。患者有典型的临床症状、体征,全部病例均经 CT 或 MRI 证实,符合国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]。两组患者治疗前主要观察指标疼痛、麻木、功能障碍、直腿抬高及肌肉萎缩程度积分、年龄分段、性别、

[收稿日期] 2011-03-28
[第一作者] 马彦旭,副主任医师,研究方向:骨伤科临床治疗颈椎及腰椎疾病,Tel:13910222368
[通讯作者] * 赵宇昊,副教授,Tel:13801352318,E-mail:Athena1231@126.com

差异均无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《外科学》^[3]及《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定:①腰痛、晨僵、腰外展、内旋、弯腰均受严重限制;②腰椎部压痛,双下肢放射性疼痛;③直腿抬高或加强试验阳性;④X 射线见脊柱侧弯,腰生理前凸消失,病变椎间盘可能变窄,边缘骨赘增生,CT,MRI 示椎间盘突出,椎体模糊,钙化。

1.3 纳入标准 符合诊断标准,年龄 30~60 岁,近期末服用过镇痛药物,愿停用其他治疗接受此疗法的患者,完成 3 个疗程治疗者。

1.4 排除标准 合并髓核突出严重压迫马尾神经者;合并脊柱炎症性病变、肿瘤、结核、风湿免疫系统疾病患者;合并严重心脑血管疾病、严重肝肾功能损害、严重消化道溃疡、精神疾病者;装有心脏起搏器、人工瓣膜者。

1.5 治疗方法 治疗组采用独活寄生汤加减。基础方:党参 15 g,熟地黄 15 g,当归 15 g,白芍 20 g,独活 10 g,桑寄生 15 g,怀牛膝 10 g,杜仲 15 g,秦艽 10 g,肉桂 6 g,防风 10 g,丹参 30 g,炙甘草 10 g。腰痛甚者加鸡血藤 15 g、全蝎 10 g、蜈蚣 2 条;麻木明显者加黄芪 25 g;兼瘀血者加桃仁 10 g、红花 10 g,或元胡索 10 g;湿邪偏重者加防己 10 g、苍术 10 g;寒邪偏重者加炮附子 10 g 或干姜 10 g;热偏重者熟地黄改用生地黄 15 g,白芍改用赤、白芍各 15 g。每日 1 剂,分 2 次服用,7 d 为 1 个疗程,连续服药 21 d。对照组予双氯芬酸钠缓释肠溶片(北京诺华制药有限公司,批号 X0561,每粒 25 mg)每日 3 次,每次 25 mg。疗程平均为 21 d,观察期间禁用其他药物。

1.6 观察指标及评分标准 ①疼痛 轻度:疼痛轻微,仅在劳累后腰部疼痛,对日常工作生活无明显影响,1 分;中度:疼痛较重,休息时也疼痛,影响日常工作和生活者,2 分;重度:疼痛难以忍受,丧失工作能力,严重影响休息,常需配合止痛药物止痛,3 分。②麻木 轻度:麻木间断,多在睡眠或晨起时出现,1 分;中度:感觉麻木不减,但程度较轻,2 分;重度:明显电击样窜麻持续不减,3 分;③功能障碍 轻度:腰椎活动受限在 1/3 以内,1 分;中度:腰椎活动受限在 1/3 以上 1/2 以内,2 分;重度:腰椎活动受限在 1/2 以上,或完全不能起床翻身困难者,3 分;④直腿抬高试验 轻度:直腿抬高在 70°以上但低于正常者,1 分;中度:直腿抬高在 40~70°,2 分;重度:直腿

抬高在 40°以下,3 分;⑤肌肉萎缩程度 轻度:健患侧对比差别在 1 cm 以下,1 分;中度:健患侧对比差别在 1~2 cm,2 分;重度:健患侧对比差别在 2 cm 以上,3 分。

1.7 疗效标准 临床疗效评定标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]制定。痊愈:症状体征完全消失,腿反射正常,X 射线示椎体间隙基本恢复正常,能胜任原工作;有效:症状体征明显减轻,直抬腿加强试验阴性,基本能胜任工作;无效:症状体征无改善。CT 平扫疗效标准参照《外科学》^[2]相关标准制定。痊愈:腰椎间盘突出明显改善,无骨赘增生,生理曲度正常;有效:腰椎间盘突出明显改善,无骨赘增生;无效:症状体征无改善。

1.8 统计学处理 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 SPSS 17.0 统计学软件。计量资料进行正态性检验和方差齐性检验,组间均数比较符合正态分布且方差齐性者,采用独立样本 *t* 检验,符合正态分布但方差不齐者,采用独立样本 *t* 检验;不符合正态分布,采用秩和检验。分类资料采用 χ^2 检验,等级资料采用 Ridit 分析或者单向有序分类资料的 Kruskal-Wallis H 检验。*P* < 0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 3 个疗程后,治疗组有效率 88.24%,对照组有效率 64.71%,有显著差异(*P* < 0.05),表明独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症具有显著效果。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较(<i>n</i> = 34)					
组别	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效/%
治疗	10	14	6	4	88.24 ¹⁾
对照	2	12	8	12	64.71

注:与对照组比较¹⁾*P* < 0.05。

2.2 两组主要症状疗效评分比较 两组治疗后均有明显改善(*P* < 0.01),治疗后治疗组改善强于对照组(*P* < 0.01),见表 2。

表 2 两组治疗前后症状疗效评分的比较($\bar{x} \pm s$, <i>n</i> = 34)		
组别	治疗前	治疗后
治疗	10.10 ± 2.35	3.80 ± 1.22 ^{1,2)}
对照	10.20 ± 2.46	5.90 ± 2.11 ¹⁾

注:与治疗前比较¹⁾*P* < 0.01;治疗后与对照组比较²⁾*P* < 0.05。

2.3 两组患者症状缓解时间比较 治疗组症状缓解时间(9.5 ± 1.12) d,对照组(12.5 ± 2.01) d,治疗

组短于对照组($P < 0.05$)。

2.4 不良反应 治疗组未见不良反应。对照组发现 2 例胃肠道反应,对症处理后缓解。可继续观察治疗。

3 讨论

腰椎间盘突出症是以青壮年为主体的椎间盘本身退行性变,因负重、外伤、慢性劳损以及感受风寒湿等原因,而使椎间盘纤维环发生破裂,髓核突出,相应的神经根、血管或脊髓受压而发为本病。祖国医学属于“腰痛”、“痹证”等范畴,中医认为是由于肾精亏损,或用力不当、跌仆闪挫、血瘀内阻,或风寒湿内侵、阻遏经脉、湿浊瘀结而致。

独活寄生汤具有祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血的功效。方中以独活为君,善于祛除在里之伏风,故可祛下焦与筋骨间之风寒湿邪;防风祛风胜湿以止痹痛;秦艽胜湿止痛,可搜除筋肉之风湿而舒筋;桑寄生、杜仲、牛膝祛风湿兼补肝肾;党参补气健脾;当归、川芎、熟地黄、白芍养血又兼活血,将其中川芎更以丹参,增强补血活血作用;肉桂温暖下元,温通血脉;甘草调和诸药。临床观察发现独活寄生汤具有内补肝肾、外散风寒湿的作用,临床辨证应用,取其具有活血化瘀、利水消肿、通经活络、补益肝肾、祛

风寒湿的作用;全蝎搜风通络,解毒散结,蝎毒可通过吗啡受体实现中枢镇痛作用,有促进受损神经细胞的再生与修复作用,可通过促纤溶、抑制血小板聚集而抑制血栓形成^[4];肉桂温通血脉、引火归元,助上药温养下焦,宣痹止痛。诸药合用补肝肾益精、壮骨强筋、气血通调,湿浊瘀结诸邪得以祛除,从而修复老化、破裂的椎间盘纤维环及神经根,椎间盘周围形成营养保护膜,促进神经恢复韧性,使变性的骨骼重新恢复到营养状态,解除椎间盘突出部分对周围组织和神经、血管压迫,从而使局部的新陈代谢得到恢复。

[参考文献]

- [1] 胡有谷.腰椎间盘突出症[M].北京:人民卫生出版社,1995:118.
- [2] 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,1994:201.
- [3] 吴在德,吴肇汉.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:849.
- [4] 沈映君.中药药理学(精)/中医药学高级丛书(中医药学高级丛书)[M].北京:人民卫生出版社,2000:807.

[责任编辑 何伟]

本刊欢迎网上投稿

《中国实验方剂学杂志》2010 年正式施行网上投稿,请登录本刊网站 www.syfjxzz.com 注册会员,登陆采编系统之后按照提示在线投稿。本刊对网上来稿免收稿件处理费。编辑部对来稿有修改权。经审后,如录用,请按通知要求交纳论文发表费。详见本刊稿约。