

• 结合医学 •

(文章编号) 1007-0893(2021)05-0045-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.05.017

# 舒筋活血汤联合西药治疗腰椎间盘突出症疗效分析

张其彬<sup>1</sup> 郭永昌<sup>1</sup> 王丹<sup>2</sup> 余桂敏<sup>1</sup> 王浩<sup>1</sup> 曹玉宁<sup>1</sup> 李慧英<sup>3\*</sup>

(1. 郑州中医骨伤病医院, 河南 郑州 450000; 2. 郑州市中心医院, 河南 郑州 450007; 3. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

**[摘要]** **目的:** 对腰椎间盘突出症采用舒筋活血汤与西药联合治疗的效果进行观察。**方法:** 选取郑州中医骨伤病医院 2019 年 1 月至 2020 年 2 月期间收治的 200 例腰椎间盘突出症患者, 根据随机抽签法分为对照组 ( $n = 100$ , 西药治疗) 与观察组 ( $n = 100$ , 西药治疗+舒筋活血汤), 比较两组治疗效果。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 97.00% 高于对照组的 82.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗前两组患者的日本骨科协会评估治疗分数 (JOA)、视觉模拟评分法 (VAS) 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者的 JOA、VAS 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 舒筋活血汤联合西药在腰椎间盘突出症治疗中应用, 使患者疼痛及临床症状明显缓解, 治疗效果显著。

**[关键词]** 腰椎间盘突出症; 舒筋活血汤; 盐酸乙哌立松片

**[中图分类号]** R 681.5<sup>+</sup>3 **[文献标识码]** B

骨科疾病中, 腰椎间盘突出症属于多发疾病, 主要因腰椎纤维环破裂导致髓核外突, 引起腰椎组织水肿、充血及炎症反应, 压迫或刺激神经根后, 引起该病的发生, 并可诱发腰痛、坐骨神经痛等症状, 如不及时对患者进行治疗, 脊椎、椎管在长期受压作用下, 脊柱稳定性会降低, 最终对患者的生活质量及预后均带来不利影响<sup>[1]</sup>。在腰椎间盘突出症治疗中, 以往主要通过物理治疗、手术治疗为主, 对患者病情虽然有一定缓解作用, 但效果有限。近年来, 在中医技术发展背景下, 大量研究显示中医药在腰椎间盘突出症治疗中显示了较高的效果<sup>[2]</sup>。基于此, 本研究对郑州中医骨伤病医院 2019 年 1 月至 2020 年 2 月期间收治的 200 例腰椎间盘突出症患者进行研究, 观察舒筋活血汤联合西药治疗的效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取郑州中医骨伤病医院 2019 年 1 月至 2020 年 2 月期间收治的 200 例腰椎间盘突出症患者, 根据随机抽签法分为对照组与观察组, 各 100 例。对照组中男 74 例, 女 26 例, 年龄 24~73 岁, 平均年龄 ( $46.31 \pm 3.08$ ) 岁, 病程 0.5~12.0 年, 平均病程 ( $6.92 \pm 1.33$ ) 年; 观察组中男 73 例, 女 27 例, 年龄 22~74 岁, 平均年龄 ( $47.03 \pm 3.02$ ) 岁, 病程 0.5~14.0 年, 平均 ( $7.02 \pm 1.28$ ) 年。所有患者均经临床检查、影像学检查等诊断为腰椎间盘突出症, 符合《实用骨科学》<sup>[3]</sup>中关于腰椎间盘突出症相关诊断标准, 入院时伴有不同程度下肢麻木、腰腿酸痛等症状; 排除严重脏器功能障

碍者、精神疾病者等。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

所有患者入院后均根据患者症状、体征及病程等因素, 给予患者热疗、牵引、俯卧躯体支撑、平卧硬板床、五点支撑法等物理疗法治疗。

1.2.1 对照组 在物理疗法的同时给予 50 mg 盐酸乙哌立松片 (青岛国海生物制药有限公司, 国药准字 H20010657) 口服治疗, 于饭后服药, 3 次·d<sup>-1</sup>, 治疗 2 周。

1.2.2 观察组 在对照组治疗基础上, 采用疏筋活血汤治疗, 组方: 红花 30 g, 丹参、黄芪、鸡血藤各 20 g, 黄柏、赤芍、木瓜各 15 g, 当归、牛膝各 12 g, 茯苓、苍术各 10 g, 水蛭 3 g; 临证加减, 气血虚者去黄柏, 加黄芪 10 g、川芎 15 g; 疼痛严重者加延胡索 12 g, 阳虚者加桂枝 13 g。1 剂·d<sup>-1</sup>, 水煮取汁 500 mL·剂<sup>-1</sup>, 250 mL·次<sup>-1</sup>, 分早晚 2 次温服。治疗 2 周。

### 1.3 观察指标

比较两组患者疗效, 显效: 治疗后患者直腿抬高在 60° 以上, 呈阴性, 腰部活动正常, 症状消失, 可正常工作; 有效: 治疗后直抬腿在 60° 以上, 腰肌痉挛消失, 症状有所缓解, 对正常工作无明显影响; 无效: 症状、体征无变化或加重, 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。根据日本骨科协会评估治疗分数 (Japanese orthopaedic association scores, JOA) 从主观症状 (0~6 分)、客观体征 (0~12 分) 及日常生活及工作能力 (0~12 分) 几方面进行评分, 总分

**[收稿日期]** 2020-12-12

**[作者简介]** 张其彬, 男, 主治中医师, 主要研究方向是腰椎间盘突出症, 骨质疏松症的药物及中医保守治疗。

**[\*通信作者]** 李慧英 (E-mail: lihuiying39@163.com, Tel: 13703868193)

0~30分,对两组治疗前后症状评分进行比较,评分越高表示症状越严重;对两组治疗前后疼痛程度采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评分区间0~10分,进行评分比较,分值越高表示疼痛感越明显。

1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为97.00%高于对照组的82.00%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较(n=100, n(%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	36(36.00)	46(46.00)	18(18.00)	82(82.00)
观察组	71(71.00)	26(26.00)	3(3.00)	97(97.00) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后JOA、VAS评分比较

治疗前两组患者的JOA、VAS评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者的JOA、VAS评分均低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组患者治疗前后JOA、VAS评分比较(n=100,  $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	时间	JOA	VAS
对照组	治疗前	14.81 ± 3.82	7.94 ± 0.76
	治疗后	8.85 ± 2.03	3.04 ± 0.49
观察组	治疗前	14.79 ± 3.97	7.97 ± 0.73
	治疗后	6.07 ± 1.14 <sup>b</sup>	1.78 ± 0.32 <sup>b</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

注:JOA—日本骨科协会评估治疗分数;VAS—视觉模拟评分法

3 讨论

腰椎间盘突出症在临床中比较多见,多患者以腰腿酸痛、下肢麻木等症状表现为主,可诱发椎间盘退变,对患者正常工作、生活带来严重影响,同时影响患者身心健康<sup>[3]</sup>。该病在任何年龄段人群中均可发生,因长期重体力劳动、退行性病变等因素引起,导致腰椎纤维环破裂,髓核组织突出,刺激或压迫周围神经组织,引起该病的发生<sup>[4]</sup>。在腰椎间盘突出症治疗中,临床中通过物理治疗较多,同时配合西药治疗,对患者疼痛感症状有一定缓解作用,但停药后症状容易反复发作,且长期服用西药治疗中,患者可能出现明显不良反应,影响整体疗效。因此,对更有效的治疗方法进行寻找一直是临床研究的重点。

盐酸乙哌立松是腰椎间盘突出症常用治疗药物,该药物与钙拮抗剂的作用机制比较类似,对患者疼痛症状缓解明显,可阻滞肌肉交感神经,具有扩血管的效果。但相关研究显示,停止盐酸乙哌立松使用后患者病情容易反复<sup>[5]</sup>。近年来,随

着中医药技术的发展,在腰椎间盘突出症治疗中也取得了较好的效果。中医将腰椎间盘突出症归为“痹症”、“腰痛”、“脉痹”等范畴,风寒湿邪入侵、肝肾亏虚及气血不足是诱发该病的主要机制,患者以腰腿疼痛、无力及气短乏力等症状为主,中医治疗以温经散寒、活血化瘀、理气止痛为原则。本研究采用舒筋活血汤治疗,方剂中鸡血藤有活血补血、舒筋活络之效,丹参有活血凉血之效,红花有活血祛瘀之效,赤芍清热凉血、止血、活血、散瘀止痛之效,当归活血、化瘀、止痛之效,水蛭有破血通逐瘀、消炎消肿之效,黄柏有清热燥湿、泻火解毒之效,茯苓有消肿、利水之效,黄芪有利水、消肿之效,整方可达活血化瘀、消肿利水、补气养血之效。现代药理研究认为,丹参可抑制血小板凝聚,降低血液黏稠度,对微循环有改善作用;赤芍可保护血管内膜细胞,对动静脉回流有促进作用,可抑制血栓形成<sup>[6]</sup>;当归有改善血供、舒张血管的作用,对血液凝聚状态有改善作用;水蛭对氧自由基有清除效果,可使血管壁阻滞受到的损伤减轻,达到保护血管的作用<sup>[7]</sup>。对腰椎间盘突出症患者采用舒筋活血汤与西药联合治疗,可发挥西药快速缓解症状及中药治本的优势,使治疗效果得到提升。本研究显示,观察组患者治疗总有效率为97.00%高于对照组的82.00%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。表明舒筋活血汤与西药联合对腰椎间盘突出症进行治疗,对患者症状、体征均有明显缓解作用,治疗效果显著;在JOA及VAS评分方面,治疗后观察组各评分均低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。进一步证实了在腰椎间盘突出症治疗中,舒筋活血汤与西药联合治疗对患者症状缓解明显,同时可有效减轻患者腰腿疼痛症状。

综上所述,在腰椎间盘突出症治疗中,舒筋活血汤联合西药治疗,对患者症状有明显改善作用。

[参考文献]

- (1) 刘斌斌,谢慧.舒筋活血汤复合椎管内封闭治疗腰椎间盘突出症临床观察(J).实用中西医结合临床,2019,19(6):139-141.
- (2) 姜兆松,廖广军,袁春荣.独活寄生汤加减联合中医骨伤手法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察(J).世界中西医结合杂志,2019,14(12):1750-1752,1767.
- (3) 胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学(M).3版.北京:人民军医出版社,2005:69.
- (4) 王文普.自拟温经活络方熏洗联合推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效观察(J).中国中医药科技,2019,26(6):966-967.
- (5) 郇杭婷,史晓林,刘康,等.中药薰蒸治疗腰椎间盘突出症的研究现状分析(J).中医正骨,2019,31(8):35-37,41.
- (6) 王江平,沈晓峰,李晓春,等.枳壳甘草汤联合经皮椎间孔镜腰椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的研究(J).现代中西医结合杂志,2019,28(33):3649-3653.
- (7) 伍广锐,黄勇,区智凤.羌活胜湿汤加味治疗腰椎间盘突出症急性期的疗效研究(J).中国中医急症,2019,28(9):1547-1549,1558.
- (8) 王秀艳,于希军.中西医治疗腰椎间盘突出症研究进展(J).现代中西医结合杂志,2019,28(10):1132-1136.