

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.03.011

• 文献综述 •

腰椎间盘突出症患者椎间孔镜术后残余症状的 中医治疗进展*

李万云¹ 殷世鹏^{2,3△} 王韶康⁴

¹武威市凉州医院,甘肃武威 733000

²甘肃中医药大学,兰州 730000

³敦煌医学与转化教育部重点实验室,兰州 730000

⁴陇南市徽县中医医院,甘肃陇南 742300

关键词 腰椎间盘突出症;椎间孔镜术;术后残余症状;中医治疗;综述

中图分类号 R274.9;R687.3 **文献标识码** A

腰椎间盘突出症又名腰椎间盘突出纤维环破裂症,是由于腰椎间盘突出组织退变、损伤、劳损等原因导致纤维环部分或全部破裂,髓核在压力的作用下向外膨出或突出,压迫神经根或脊髓(马尾神经),而引起下肢坐骨神经痛合下腰痛的一系列临床症状。腰椎间盘突出症发病率逐年上升并呈年轻化趋势,是目前骨科疾病中的常见病和多发病,更是引起中老年人群腰腿痛最常见的原因之一。腰椎间盘突出症目前临床治疗方法比较多,可大致分为手术治疗和非手术治疗两大类,非手术治疗有卧床休息、全身及局部药物、中医针灸、牵引理疗等,但其往往复发率较高。脊柱微创治疗腰椎间盘突出症日益广泛,目前经皮椎间孔镜下腰椎髓核摘除术是治疗腰椎间盘突出症的微创手术方法之一,其具有微创、术后恢复快、出血量少、组织创伤小等诸多优势,备受临床骨科医师及患者的认可;但椎间孔镜术后患者容易引发痛觉过敏、腰部及下肢疼痛、麻木、感觉异常等残余症状,严重影响患者的生活质量。临床医师往往采用保守治疗椎间孔镜术后残余症状,其中中医治疗具有无明显损伤、治疗可持续性好、治疗方法多样等优势^[1]。笔者通过查阅相关文献,从中医内治法、中医外治法以及内外结合法等多个方面进行总结和归纳,现综述如下。

1 口服中药治疗

腰椎间盘突出症患者椎间孔镜术后残余症状可将其归属于祖国传统医学之“不仁”、“痹症”、“腰痛”等范畴,多属于正虚为主、邪实为标、虚实夹杂,辨证多为风寒、风热、血瘀、气虚等^[2]。郭玉刚等^[3]认为腰椎间盘突出症术后下肢麻木以督脉亏虚为基本病机,治疗当以温养督脉法,运用自拟补肾强督腰椎方(黄芪、细辛、鹿角胶、蜈蚣、熟地黄、淫羊藿、制川乌、当归、全蝎、红花、桃仁、茯苓、竹叶、薏苡仁、甘草等组成)治疗 45 例经皮椎间孔镜髓核摘除术后下肢麻木患者,2 周为 1 个疗程,对照组予以弥可保片剂 500 mg 口服,每日 3 次,2 周 1 个疗程,经治疗后患者下肢麻木改善明显优于对照组,而且停药 1 个月后疗效稳定。陈龙^[4]在基础治疗的同时运用腰腿痛Ⅲ号方(羌活、秦艽、川芎、三七、五灵脂、香附、桃仁、红花、没药、牛膝、当归、地龙、鹿衔草、穿山甲、甘草等组成)治疗 30 例腰椎间盘突出症经椎间孔脊柱内镜术后残余症状患者,结果表明腰腿痛Ⅲ号方能更好地改善椎间孔镜术后腰背疼痛、下肢疼痛、下肢麻木等临床症状。王春红^[5]运用自拟十味筋骨宁丸(僵蚕、蜈蚣、炒白芍、制马钱子、制乳香、制没药、生地、当归、全蝎、甘草等组成)治疗 50 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后后遗症患者,结果显示治愈 19 例,显效 18 例,有效 7 例,无效 6 例,总有效率达 88%。黄韬睿^[6]运用枳壳甘草汤治疗 30 例经皮椎间孔镜髓核摘除术后残留腰腿痛的患者,手术后在常规护理、补液、营养神经等的基础上,对照组服用西药西乐葆,半年为 1 个疗程,治疗组

* 甘肃省高校重大疾病分子医学与中医药防治研究重点实验室开放基金项目(No. FZYX17-18-12);敦煌医学与转化省部共建教育部重点实验室开放基金项目(No. DHYX17-04)

△通信作者,Corresponding author,E-mail:383814071@qq.com

选用龚正丰教授治疗腰腿痛经验方枳壳甘草汤(枳壳、甘草、丹参、三棱、当归、莪术、黑丑、白丑等组成)服用半年后观察其临床疗效,结果表明枳壳甘草汤加減治疗腰椎间盘突出术后残留腰腿痛的疗效确切,与西药西乐葆相比,中、长期功能改善更佳,不良反应发生率更低。郑昌棣^[7]观察椎突消胶囊联合甲强龙治疗 30 例血瘀湿阻型腰椎间盘突出术后神经根水肿患者的临床疗效,结果表明治疗总有效率 96.7%,椎突消胶囊联合甲强龙在改善患者疼痛及促进功能恢复方面疗效明显,不良反应发生率低。郭义等^[8]运用血府逐瘀汤(桃仁、红花、桔梗、赤芍、枳壳、生地黄、当归、川牛膝、川芎、柴胡、甘草等组成)联合西药治疗 20 例椎间孔镜术后血肿压迫性下肢疼痛患者,总优良率达 85.0%,结果表明在常规服用西药的基础上加服血府逐瘀汤,患者疼痛缓解程度及功能恢复的效果均优于单纯运用消肿、抗炎药物治疗。周军等^[9]观察口服独活寄生汤治疗 20 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉异常患者的临床疗效,观察组予以口服独活寄生汤治疗,对照组予以口服甲钴胺治疗;均连续治疗 4 周后,观察组患者下肢疼痛视觉模拟评分(VAS)、下肢麻木改善、腰椎 Oswestry 功能障碍指数(ODI)情况,临床疗效均优于对照组,研究表明口服独活寄生汤可降低毛细血管通透性,减轻神经根水肿,加速炎症物质的代谢,从而达到改善临床症状的目的。林华杰等^[10]运用独活寄生汤治疗 60 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后患者,运用口服独活寄生汤(独活、桑寄生、杜仲、牛膝、生地黄、防风、茯苓、秦艽、桂枝、人参、白芍、当归、川芎等组成)治疗取得明显疗效,研究表明口服独活寄生汤可缓解椎间孔镜术后疼痛,减少因手术带来的痛苦,改善患者生活质量。胡梁深等^[11]运用独活寄生汤治疗 38 例腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后感觉异常患者,观察组总有效率为 92.0%。王爱慧^[12]运用独活寄生汤加減治疗 40 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉不适患者,结果表明腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉不适采用独活寄生汤加減治疗能有效改善腰椎功能。冯云亮等^[13]观察加減补阳还五汤(黄芪、当归、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花、鸡血藤、僵蚕等组成)治疗 30 例腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后下肢感觉异常患者,治疗组总有效率为 83.33%,结果表明补阳还五汤加減治疗腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后下肢感觉异常患者疗效显著。

2 中医外治法

2.1 针灸治疗

腧穴经络与脏腑的络属关系及对脏腑的调节作用,已经被现代科学所证实。超微针刀闭合松解术具有创伤小、操作简便、作用持久等优点,是疗效可靠的中医特色疗法。王飞^[14]观察了 35 例行超微针刀闭合松解术椎间孔镜术后恢复期疼痛患者的临床疗效,结果表明治疗组优良率为 97.0%,显著高于对照组的 84.5%。钱治^[15]运用电针联合神经生长因子治疗 15 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残留症状患者,结果表明电针联合神经生长因子组治愈率为 75.00%,在治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残留症状方面疗效确切,效果明显。曹纪委^[16]运用电针(环跳、肾俞、足三里、阳陵泉、委中等主穴,阿是穴为配穴)治疗 22 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残留神经症状患者,结果显示改善疼痛、麻木症状的总有效率达 95.45%、92.86%,改善下腰痛症状的总有效率达 95.45%;结果表明电针在治疗腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后残留疼痛、麻木方面具有显著优势。王成^[17]运用电针环跳、委中、阳陵泉、夹脊穴、肾俞、环跳等穴位治疗 30 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余痛患者,1 次/d,连续 6 d 为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程;结果表明总优良率为 84.62%。邓亚典^[18]运用浮针疗法治疗 20 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余症状患者,结果显示优 12 例,良 4 例,可 1 例,差 1 例,总有效率达 95%;表明浮针疗法可有效改善患者腰椎功能,提高患者的生活质量。吴忌等^[19]运用针刺(命门、腰阳关、环跳、承扶、大肠俞、阳陵泉、委中等穴位)配合郑氏舒活酊涂擦治疗 21 例经皮内镜下腰椎间盘突出切除术患者,结果表明优 15 例、良 4 例、可 1 例、差 1 例,总有效率达 95%;结果表明针刺配合郑氏舒活酊涂擦可有效改善术后患者的麻木和疼痛症状,并且具有较高的安全性。唐琪^[20]运用针刺(委中、肾俞、夹脊穴、环跳等穴位)治疗 25 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后患者,对照组予以平卧硬板床、腰围固定、鼓励患者功能锻炼,试验组在对照组的基础上加以针刺治疗;结果显示试验组 VAS 评分、ODI 评分、JOA 评分显著优于对照组,表明针刺能够更快地缓解患者术后疼痛、改善术后残余症状,且安全可靠。林辉平^[21]运用针刺阿是穴、腰夹脊、环跳、大肠俞、悬钟、委中、肾俞、承山等穴位治疗 30 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余下肢麻木患者,对照组单纯予以甲钴胺片口服,治疗组在对照组基础上配合针刺治疗,1 次/d,12 d 为 1 个

针刺疗程, 针刺疗程结束后休息 1 d, 再进行第 2 个针刺疗程治疗; 结果显示在 10 g 单尼龙丝检查评分、压力针刺觉检查评分、麻木 VAS 评分方面, 治疗组的改善程度明显优于对照组。徐棒棒^[22]运用针刀(压痛点、小关节突、侧隐窝、椎间孔等)治疗 21 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余疼痛患者, 治疗后患者临床痊愈 4 例, 显效 10 例, 有效 5 例, 无效 2 例, 改善率为 90.48%; 3 个月后随访患者临床痊愈 4 例, 显效 10 例, 有效 6 例, 无效 1 例, 改善率为 95.24%; 结果表明针刀疗法效果显著, 值得临床应用。孙淑芬等^[23]观察了子午流注纳支针刺法治疗 32 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后神经根水肿患者的临床疗效, 治疗组治愈率为 65.6%, 显著高于对照组的 46.9%; 结果表明子午流注纳子针刺法治疗腰椎间盘突出症经椎间孔镜术后神经根水肿具有良好疗效, 患者残余症状明显改善。孙攀^[24]运用小针刀结合热敏灸治疗 23 例椎间孔镜髓核摘除术后残余症状患者, 结果显示优良率达到 96.7%。

2.2 中医外敷、熏洗治疗

中医外敷、熏洗可适用于腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余症状患者, 安全有效, 简单便宜, 易于广大患者所接受。贾海光等^[25]运用外敷止痛散(红花、牛膝、川乌、延胡索、独活、伸筋草、制草乌、川芎等组成)治疗 25 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余腰背痛患者, 治疗组总有效率达 88%, 显著高于对照组的 76%, 而且治疗组治疗后 VAS 评分及 ODI 指数显著低于对照组; 结果表明外敷止痛散近期疗效可靠, 能有效缓解椎间孔镜术后患者残余腰背痛。宾梦翔等^[26]运用中药封包疗法(黄柏、血竭、姜黄、白芷、大黄、栀子、香附、延胡索、牡丹皮、泽泻、乳香、没药等组成)治疗 30 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉异常患者, 结果显示治疗组优良率为 73.3%, 显著高于对照组的 43.3%。冯学烽等^[27]运用中药四子散外敷(莱菔子、吴茱萸、紫苏子、芥子等组成)治疗 30 例老年人椎间孔镜术后腰痛患者, 对照组患者采用常规缓解疼痛的方法进行治疗, 观察组在此基础上采用中药四子散外敷进行治疗, 结果表明对照组磷酸肌酶水平、VAS 评分及 ODI 评分均显著低于治疗组。谭雯等^[28]运用中药熏蒸(黄芪、五灵脂、鸡血藤、羌活、红花、桑寄生、独活等组成)联合艾灸治疗 38 例经皮椎间孔镜术后腰痛患者, 治疗 1 周后显效率为 71.1%, 治疗 2 周后显效率为 97.4%。

3 内外合法法

陈苑妮等^[29]观察加味骨一方口服(当归尾、五灵

脂、桃仁、三七、红花、赤芍、木香、独活、牛膝、黄芪、桂枝、杜仲、生姜等组成)联合经皮穴位电刺激(阿是穴、腰夹脊、大肠俞、环跳等穴位)治疗 22 例椎间孔镜术后麻木综合征患者的临床疗效, 结果表明治疗组总有效率为 90.9%, 显著高于对照组的 63.6%。李发东等^[30]运用身痛逐瘀汤加减(牛膝、羌活、五灵脂、桃仁、秦艽、地龙、香附、红花、没药、当归、川芎、黄芪、苍术、黄柏、白芍、甘草等组成)口服配合针灸腰眼、大肠俞、腰阳关、腰夹脊、环跳、委中、肾俞、阳陵泉、承扶、凤市、足三里、承山、悬钟、阴陵泉、昆仑、阿是穴等穴位治疗 32 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后下肢麻木患者, 对照组选用常规西医治疗, 2 组患者术后麻木经治疗后均有改善, VAS 评分均较治疗前降低, 且观察组改善情况显著优于对照组。郭义等^[31]运用口服血府逐瘀汤(川芎、柴胡、枳壳、牛膝、生地、甘草、红花、桃仁、当归、桔梗等组成)联合热敏灸(温和灸、雀啄灸、回旋灸等灸法)治疗 30 例腰椎间盘突出症椎间孔镜术后下肢残余症状患者, 结果表明治疗组优 19 例, 良 7 例, 可 2 例, 差 2 例, 总有效率达 86%。丁钢^[32]采用中药熏洗外洗 1 号方(桃仁、威灵仙、三棱、莪术、透骨草、伸筋草、五加皮、千年健等组成)联合甲钴胺片口服治疗 31 例腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后残余痛患者, 31 例为治疗组, 29 例为对照组, 对照组仅予以甲钴胺片, 0.5 mg/次, 3 次/d, 饭后半小时温开水送服; 治疗组在对照组基础上, 配合恒温熏洗床进行中中药熏洗治疗, 30 min/次, 2 次/d, 14 d 为 1 个疗程。结果显示治疗组痊愈 23 例, 显效 5 例, 好转 2 例, 无效 1 例, 总有效率为 96.77%, 显著高于对照组; 表明中药熏洗外洗 1 号方能明显减轻患者疼痛, 改善腰椎功能, 并且操作简单便捷。

4 结语

综上所述, 腰椎间盘突出症患者椎间孔镜术后残余症状无论由何种原因引起, 中医学认为其病机多属于正虚为主、邪时为标、虚实夹杂; 中医治疗其方法较多, 包括内服中药汤剂、中成药、针灸、中药外敷、熏洗治疗, 以及内外合治, 临床上可以根据患者的具体情况选择不同的治疗方法, 均可明显改善患者腰椎功能, 减轻患者不适症状, 有较高的安全性, 并且患者易于接受, 疗效肯定, 值得推广。但治疗方面尚存在着缺乏循证医学证据、疗效评定缺乏统一量化标准等缺陷, 以及样本量较小、缺乏说服力等问题。希望在以后的研究中, 能建立一套科学、有效的腰椎间盘突出症患者椎间孔镜术后残余症状中医诊疗规范, 将对其

研究和临床的发展都有着重要意义。

参 考 文 献

[1] 黄国珠,潘汉升,高海滨,等. 中医药对腰椎间盘突出症患者椎间孔镜术后残余疼痛症状的研究进展[J]. 中国当代医药,2019,26(23):16-20.

[2] 李振豪,关永林,王振东,等. “疏肝补肾”法治疗退行性椎管狭窄并腰椎间盘突出症的理论探析[J]. 西部中医药,2018,31(10):25-27.

[3] 郭玉刚,何耀洪,莫健斌. 温养督脉法治疗腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后下肢麻木症状的临床研究[J]. 中国医药科学,2019,9(13):248-251.

[4] 陈龙. 腰腿痛Ⅲ号方治疗腰椎间盘突出症孔镜术后残余症状的回顾性研究[D]. 长沙:湖南中医药大学,2018.

[5] 王春红. 十味筋骨宁丸治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后遗留症临床观察[J]. 中国现代药物应用,2016,10(9):260-261.

[6] 黄韬睿. 枳壳甘草汤加减治疗腰椎间盘突出症术后残留腰腿痛的临床疗效观察[D]. 南京:南京中医药大学,2018.

[7] 郑昌棣. 椎突消胶囊对血瘀湿阻型腰椎间盘突出症术后神经根水肿的疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2019.

[8] 郭义,林俊,糜检. 血府逐瘀汤联合西药治疗椎间孔镜术后血肿压迫性下肢疼痛疗效观察[J]. 新中医,2018,50(8):112-114.

[9] 周军,王甫刚,刘欣,等. 口服独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉异常的效果观察[J]. 中国骨与关节损伤志,2018,33(3):295-296.

[10] 林华杰,金甬,贾晋荣,等. 独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后临床研究[J]. 新中医,2020,52(5):50-52.

[11] 胡梁深,刘新权,范少勇,等. 独活寄生汤治疗 LDH 经皮椎间孔镜术后感觉异常的临床观察[J]. 现代诊断与治疗,2018,29(21):3411-3413.

[12] 王爱慧. 独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉不适的疗效[J]. 黑龙江医药,2019,32(2):373-375.

[13] 冯云亮,刘鑫. 补阳还五汤加减治疗腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后下肢感觉异常的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(20):170.

[14] 王飞. 超微针刀治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后恢复期疼痛临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2019.

[15] 钱治. 电针联合神经生长因子治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残留症状的临床对比研究[D]. 兰州:甘肃中医药大学,2018.

[16] 曹纪委. 电针治疗腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后残留症状临床分析[D]. 郑州:河南中医药大学,2018.

[17] 王成. 电针治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余痛的疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2017.

[18] 邓亚典. 浮针疗法治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余症状的疗效观察[D]. 郑州:河南中医药大学,2018.

[19] 吴忌,李越,楚福明,等. 针刺配合郑氏舒活酊涂擦治疗经皮内镜下腰椎间盘突出术后感觉异常的临床研究[J]. 中医正骨,2019,31(7):27-33.

[20] 唐琪. 针刺在椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症术后的临床应用观察[D]. 福州:福建中医药大学,2019.

[21] 林辉平. 针刺治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余下肢麻木的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2019.

[22] 徐棒棒. 针刀治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余疼痛症状的临床疗效观察[D]. 郑州:河南中医药大学,2018.

[23] 孙淑芬,赖居易. 子午流注纳子针刺法治疗腰椎间盘突出症神经根水肿的疗效研究[J]. 中医药导报,2017,23(13):76-78.

[24] 孙攀. 小针刀结合热敏灸治疗椎间孔镜术后残余症状 30 例[J]. 江西中医药大学学报,2017,29(4):57-59.

[25] 贾海光,侯德才. 外敷止痛散治疗 PTED 术后残余腰背痛的近期疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2018,18(7):127-128,162.

[26] 宾梦翔,张冰彬,唐本夫. 中药封包疗法治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后感觉异常 30 例[J]. 湖南中医杂志,2018,34(5):96-98.

[27] 冯学峰,邹伟民,吴金伟. 中药四子散治疗老年人椎间孔镜术后腰痛的疗效评估[J]. 江西医药,2018,53(7):696-697.

[28] 谭雯,柳明欣. 中药熏蒸、艾灸治疗经皮椎间孔镜术后腰痛疗效观察[J]. 中国民间疗法,2017,25(3):33-34.

[29] 陈苑妮,裯天航,关宏刚,等. 加味骨一方联合经皮穴位电刺激治疗椎间孔镜术后麻木综合征的临床观察[J]. 中医药导报,2018,24(8):106-108.

[30] 李发东,赵永胜,赵辉,等. 身痛逐瘀汤配合针灸治疗腰椎间盘突出症孔镜术后下肢麻木 32 例[J]. 中医外治杂志,2018,27(6):30-31.

[31] 郭义,林俊,梁英. 血府逐瘀汤联合热敏灸治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后下肢残余症状的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(46):21-22,25.

[32] 丁铜. 中药熏洗联合甲钴胺片治疗腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜术后残余痛 31 例[J]. 中医研究,2019,32(5):23-26.

(收稿日期:2020-04-18)