

养血固肾汤治疗腰椎间盘突出症的疗效

李金双, 熊主平

湖北省长阳土家族自治县中医院 湖北宜昌

【摘要】目的 探究养血固肾汤治疗腰椎间盘突出症的具体疗效。**方法** 采用我院 2019 年 3 月-2022 年 7 月到我院进行治疗腰椎间盘突出症的 49 例患者作为研究对象, 随机分为对照组 24 例, 研究组 25 例, 对照组采用西医药物治疗, 研究组对腰椎间盘突出症患者采用养血固肾汤治疗, 对比两组患者治疗后的血清中 IL-6 因子水平, 对两组患者活动能力评分和 VAS 评分进行对比。**结果** 研究组治疗后血清 IL-6 和其他炎症因子浓度低于对照组, 降低程度明显, 研究组 VAS 评分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对腰椎间盘突出症患者采用养血固肾汤治疗, 使血清炎性因子浓度降低, 减少炎症发作, 改善不良症状的发生, 有效抑制病症带来的疼痛, 提高患者的肢体活能力, 具有良好的治疗效果, 值得临床应用推广。

【关键词】 养血固肾汤; 腰间盘突出症; 疗效

【收稿日期】 2023 年 3 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230222

The therapeutic effect of Yangxue Gushen decoction on lumbar disc herniation

Jinshuang Li, Zhuping Xiong

Traditional Chinese Medicine Hospital of Changyang Tujia Autonomous County, Yichang, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the specific therapeutic effect of Yangxue Gushen Tang on lumbar disc herniation. **Methods** 49 patients who came to our hospital from March 2019 to July 2022 for treatment of lumbar disc herniation were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group of 24 cases, a study group of 25 cases, a control group treated with Western medicine, and a study group treated with Yangxue Gushen Tang for patients with lumbar disc herniation, Compare the levels of IL-6 factor in the serum of two groups of patients after treatment, and compare the activity and VAS scores of the two groups of patients. **Results** showed that the concentration of IL-6 and other inflammatory factors in the serum of the study group after treatment was lower than that of the control group, with a significant decrease. The VAS score of the study group was lower than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The treatment of patients with lumbar disc herniation with Yangxue Gushen decoction can reduce the concentration of serum inflammatory factors, reduce inflammation, improve the occurrence of adverse symptoms, effectively suppress the pain caused by the disease, improve the patient's limb mobility, and have good therapeutic effects, which is worthy of clinical application and promotion.

【Keywords】 Yangxue Gushen Tang; Lumbar disc herniation; Curative effect

腰椎间盘突出症主要由于腰椎间盘变性, 纤维环破裂、髓核突出而刺激或压迫神经根、马尾神经而引起的一种综合性病症, 也是导致腰腿疼的原因之一^[1]。诱发危险因素有腰部负荷增加、腰部外伤、突发性腰部损伤、大便秘结导致髓核突出或长时间受寒潮湿导致小血管收缩、肌肉痉挛造成椎间盘破裂, 髓核和纤维环向后突出, 严重者压迫神经引起功能损伤, 导致患者无法正常行走活动, 影响患者正常生活、工作、

学习^[2], 降低患者的生命生活质量。该病症主要因椎间盘退变、损伤、遗传、发育异常等诸多因素有关, 目前可以通过手术治疗和药物治疗治愈多数患者^[3]。但该病症需要长期持续性的治疗, 且非手术性的治疗对许多患者效果不佳, 且病情逐渐加重, 而手术治疗多为介入性手术, 造成一定程度的损伤, 还容易引起并发症的出现, 给患者带来二次伤害, 造成心理精神负担加重, 严重影响其正常工作和生活^[4]。因此本文通过对腰椎间盘突出

症实施养血固肾汤治疗效果研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用我院 2019 年 3 月-2022 年 7 月到医院进行治疗腰椎间盘突出症的 49 例患者作为研究对象,随机分为对照组 24 例,研究组 25 例,其中对照组女性 13 例,男性 11 例,年龄 29~71 岁,平均年龄(48.37±6.27)岁,病程 4~21 个月,平均病程(13.14±6.72)个月,研究组女性 12 例,男性 13 例,年龄 28~70 岁,平均年龄(48.52±6.11)岁,病程 5~22 个月,平均病程(13.67±6.41)年,两组患者性别、年龄、病程比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

依据《腰椎间盘突出症诊疗指南》纳入标准:(1)符合诊疗标准者;(2)能够配合本次研究者;(3)有不同程度的腰腿麻木及疼痛者;(4)自愿参与本次研究者;(5)无合并其他严重疾病者。

排除标准:(1)有神经类严重疾病者;(2)无法配合本次研究,对研究使用药物过敏或禁忌者;(3)近期接受过病情治疗者;(4)伴有慢性感染性疾病者;(5)存在听力、语言障碍者。

1.2 方法

对照组采用氯诺昔康片(浙江震元制药有限公司,国药准字 H20040289),口服 8mg/次,2 次/d,饭前用水送服,服 4 周为一个疗程,疗程后进行复查,后

续根据患者病情状况,判断是否继续服用。

研究组采用养血固肾汤,其药方为淫羊藿 16g,牛膝 13g,山茱萸 16g,当归 8g,独活 6g,菟丝子 7g,杜仲 8g,熟地黄 6g,狗脊 12g,巴戟天 12g,加入 600ml 的水煎服,煎后取汁 150ml 温服,早晚各 1 次,服用 4 周为一个疗程,疗程后进行复查,根据患者病症情况,判断是否继续服用。同时进行中医辨证,湿气寒重者加草乌 8g,肉桂 6g,腰部酸软加胡桃肉 8g,五加皮 6g,桑寄生 10g。

1.3 疗效标准

两组患者进行不同药物服用 1 个疗程后,对两组患者治疗后的血清中 IL-6 和其他炎症因子浓度浓度进行比较,同时对两组疼痛采取视觉模拟自评量表评分,对比两组 VAS 评分。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组炎症因子及 VSA 评分比较

进行治疗后两组血清中 IL-6 水平均有下降,其中研究组下降效果明显高于对照组,研究组活动能力评分高于对照组,VSA 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 对比两组炎症因子及 VSA 评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6	活动能力评分	VSA 评分
研究组	25	68.91±5.74	67.82±8.66	2.51±0.32
对照组	24	81.83±18.52	61.43±8.21	3.71±0.89
t	-	3.209	2.648	6.331
P	-	0.002	0.011	0.001

3 讨论

腰椎间盘突出症是一种综合病症,是引起日常腰腿痛的常见原因,且已经成为目前多发病症,常见于中老年人群。临床症状主要表现为腰部酸痛、下肢酸软无力、肢体冰凉等,导致患者肌肉功能故障,严重者导致行走困难,严重影响人们正常生活和工作^[5]。但近年来随着社会及人们生活习惯的变化,导致年轻人病发腰间盘突出的概率增加^[6],并且发病率逐年增

高,因此对该疾病的治疗应当加以重视,选择有效的治疗方式成为临床医学的研究重点。

对于腰椎间盘突出症研究的治疗方式较多,如一般治疗卧床休息、理疗推拿;西医药物治疗如服用消炎镇痛类、肌肉松弛类、脱水剂等药物治疗,手术治疗包括常规开放手术、椎间孔镜微创手术、经皮穿刺切吸术等,痛点封闭疗法和髓核化学溶解,部门患者选用不同的治疗后,其治疗效果较为满意,但仍然会

出现部分不良反应或引发并发症的发生现象,还有部分患者治疗后效果不佳,依然存在腰痛、肢体麻木等症状,严重影响患者的生命质量,同时给患者带来二次伤害^[7]。虽然腰间盘突出症对人体寿命的影响较小,但长期的腰腿疼痛、麻木,给患者带来了严重的身心伤害,影响下肢神经异常、肌肉力量减退、大小便功能障碍等,影响正常生活,带来心理压力,还会引发患者不良情绪的出现,疼痛来袭的迅速突然,给患者带来心理及精神负担。

中医认为腰椎间盘突出症的根本是由肾气虚弱、腰失良养导致,从而引起腰痛。认为肝肾脏器亏损,致气血不足、肝肾阴虚引发筋骨不固,导致椎间盘抵抗劳损和髓核突出的能力不足,同时可能由于风邪外侵,导致经络受阻,其腰部若有损伤或过度劳累,导致外邪趁虚而入,流窜于经脉,导致经脉阻塞逐渐发展为腰间盘突出^[8]。《医学精义》中有云:“肾藏精,精生髓,髓生骨,故骨者肾之所合也,髓者肾精所生,精足则髓足,髓在骨内,髓足则骨强”。《素问·痿论》提出:“肾藏精,精生髓,髓充养骨,肾气绝则精亏,精亏则髓少,髓少则骨枯”。《灵枢·本神》指出:“脾气虚则四肢不用”^[9]。有肾主骨,肝主筋的见解,若肝肾亏虚过久,损伤肝肾功能引发腰椎病发,因此中药治疗腰椎间盘突出症以治肝肾亏虚为主。养血固肾汤中当归补血活血调经;熟地补血益精,滋肾养肝;菟丝子补肾益精、养肝明目;山茱萸补益肝肾;牛膝补肾壮腰;巴戟天祛风湿、补肾壮阳、强健筋骨;独活祛风除湿、驱寒止痛;杜仲治肾劳、调养筋骨;狗脊强健腰膝、补肝强肾、祛除风邪,诸药合用达到强健筋骨、滋补肝肾、通经活络的效果,从根本治疗腰间盘突出,达到良好的治愈效果^[10]。通过本次研究数据显示使用养血固肾汤治疗后,使患者的炎性因子得到有效的抑制,后续炎性因子水平明显下降,同时降低了患者的腰腿疼痛感,提高了患者生命质量和活动能力,本次研究治疗效果显著,突出了中医养血固肾汤的治疗疗效,未给患者带来创伤及二次伤痛的情况下,将治愈效果达到最优。

综上所述,使用养血固肾汤治疗腰椎间盘突出症其疗效显著,明显降低患者体内炎性因子浓度,预防

并发症和不良反应的发生,同时降低患者的疼痛程度,使患者的生命质量得到保证,该治疗方法无创伤产生,无副作用和不良反应出现,具有极高的临床应用价值,值得应用推广。

参考文献

- [1] 刘源吉.养血固肾汤治疗髋部骨折术后肾虚型骨质疏松的疗效分析[J].中国实用医药,2022,17(23):169-172.
- [2] 周活龙,曾焰辉,符名赞,陈国涛.养血固肾汤辅助治疗胫骨下段骨折延迟愈合的效果及其骨代谢指标的影响[J].内蒙古中医药,2022,41(02):12-14.
- [3] 陈顺贤,朱春城,王宇胜.养血固肾汤治疗绝经后骨质疏松症 30 例临床观察[J].湖南中医杂志,2021,37(11):14-17.
- [4] 信金党,郑昆仑.腰间盘突出症患者实施不同中医治疗的效果研究[J].继续医学教育,2021,35(04):151-152.
- [5] 余泽晏.中西医结合治疗腰间盘突出症的临床疗效分析[J].世界复合医学,2021,7(04):79-81+121.
- [6] 王彩霞.腰间盘突出症患者采用中医特色护理的疗效分析[J].中国城乡企业卫生,2021,36(02):151-152.
- [7] 程毅,江共涛,胡和军,魏星星,徐南云.养血固肾汤对绝经后骨质疏松症患者骨代谢指标、骨密度的影响[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(24):80-82.
- [8] 谭伟欣,李国韶.养血固肾汤联合唑来膦酸治疗老年性骨质疏松症的疗效分析[J].中国实用医药,2020,15(23):13-16.
- [9] 梁伟春,陈晓琳,劳永铨,王明爽.养血固肾汤对绝经后骨质疏松症患者碱性磷酸酶、钙、磷、骨密度和脆性骨折发生率的影响[J].中医临床研究,2020,12(13):60-62.
- [10] 李明明.分析对腰椎间盘突出症缓和使用脊柱短杠杆微调手法结合常规西医药物治疗的临床疗效和安全性[J].按摩与康复医学,2021,12(01):43-45+42.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS