DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2010.02.036
2010年 2月第 16卷第 2期 中国中医基础医学杂志
Feb. 2010 Vol 16.No 2 Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine

【临证验案】

补肾壮督通络法加足浴治疗腰椎间盘突出症临床观察*

潘树和[1],陈艳红[1],高 云[2]
(1.河北省承德市中医院,河北 承德 067000;2.河北省保定市第三医院,河北 保定 071000)

关键词:补肾壮督通络;足浴;临床观察
中图分类号:R285.6 **文献标识码**:B **文章编号**:1006-3250(2010)02-0171-02

Kidney Zhuangdu Tongluo Faga Foot Clinical Observation of Treatment of Lumbar Disc Herniation

PAN Shu-he[1], CHEN Yan-hong[1], GAO Yun[2]
(1.A Chinese Medicine Hospital in Chengde City, Hebei Chengde 067000, China;
2.Third Hospital Baoding, Hebei Province Baoding 071000, China)

Abstract: The kidney Zhuangdu Collaterals plus Foot treatment of lumbar disc herniation (LOH) of clinical observation, under the guidance of Chinese medicine theory, and understand that "difficult by the" "Governor of the disease ridge strong anti-Jue", because it is the Governor's lumbar spine pulse through the line of site so kidney in charge of the Governor one of Yang Du Channel "Yi Zong Jin Jian" "Long Ridge tendon, the suture must be wrong", pointing out that LOH pathogenesis 214 cases were randomly divided into treatment group were cured 187 cases (87.3%), improvement in 24 cases (11.2%), healed in 2 cases (0.4%), the total effective rate 98.9%. Control group 151 cases were cured 67 cases (44.4%), improvement in 39 cases (25.8%), healed 45 cases (29.8%), the total effective rate 70.2%. Two groups of cure rate the total efficiency, the difference was statistically significant ($P<0.01$).

Key words: Kidney Zhuangdu Tongluo; Foot; clinical observation

腰椎间盘突出症(LOH)是骨伤科常见疑难病,采用补肾壮督通络法佐以祛寒湿配合足浴治疗LOH 214例,疗效显著,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断及排除标准

所有病例符合国家中医药管理局 1994年颁布的《中医病证诊断疗效标准》[1]中的腰椎间盘突出症诊断标准。排除标准:①合并严重心脑血管病或肝肾疾病,合并严重感染者;②腰椎结核、肿瘤患者。

1.2 一般资料

全部病例均来自承德市中医院 2005年 3月~2009年 9月门诊、住院病人,符合上述诊断标准和排除标准的 LOH患者。随机分 2组,治疗组 214例,其中男 118例,女 96例,年龄 27岁~78岁,病程 12d~8年;对照组 151例,其中男 81例,女 70例,年龄 28岁~76岁,病程 7d~10年,2组一般资料经统计学处理,差异无明显性意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及方法

2.1 治疗组

采用随机分组进行临床观察,参照国家中医药管理局《中药新药治疗腰椎间盘突出症的临床指导原则》,采用补肾壮督通络法临证加减用药。药物组成:熟地、巴戟天、骨碎补、炒杜仲、怀牛膝、秦艽、川断、桃仁、当归、全蝎、威灵仙、鸡血藤、伸筋草等。腰部冷痛沉重上方加细辛、桂枝、川乌;腰痛而热,小便热赤,加黄芩与羌活并用,发散内蓄风热。腰际剧痛难忍,临证诸邪留伏经髓,用上方加白芥子、僵蚕祛痰化瘀,因湿痰瘀浊胶固,非寻常草木药所为功,加入虫蚁搜剔穿透之品,如地鳖虫、水蛭破瘀开结,蜈蚣走窜之力。每日 1剂,水煎 2次至 300ml,早晚温服,第 3煎加水 1000ml,煎 15min进行足浴。

2.2 对照组

对照组采用非手术内科综合治疗,包括牵引、按摩、理疗,药物脱水、中药丹参静脉输入等。①病人仰卧治疗,板床,骨盆持续牵引;②脱水,经 CT检查硬膜囊受压者,采用脱水疗法,用 20%甘露醇 125ml静脉输入,每日 2次;③10%葡萄糖 500ml,三磷酸腺苷 40mg,辅酶 A 100U、维生素 C 1g,10%氯化钾 10ml,地塞米松 5mg静脉输入,每日 1次;④复方丹参注射液 250ml静脉输入,每日 1次。2组均按 10d为 1个疗程,4个疗程后统计疗效,观察 2组患者腰腿疼痛症状改善情况及直腿抬高试验和腰部功能活

*基金项目:河北省承德市科学技术局研究与计划资助项目(200922049)

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

动情况，并进行统计学处理。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

根据《中医病证诊断疗效标准》制定。临床治愈：腰腿痛等自觉症状消失，直腿抬高 70度以上，主要症状和体征积分减少≥70%，恢复正常工作；好转：腰腿痛减轻，腰部活动功能改善，直腿抬高不足 70°，主要症状和体征积分减少≤70°；未愈：症状、体征无改善，症状和体征积分减少不足 30%。计算公式：减分率 =(治疗前积分 -治疗后积分)/治疗前积分 ×100%。

3.2 治疗结果

治疗组：治愈 187例占 87.3%，好转 24例占 11.2%，未愈 2例占 0.4%，临床治愈率 87.3%，总有效率 98.9%。对照组：治愈 67例占 44.4%，好转 39例占 25.8%，未愈 45例占 29.8%，临床治愈率 44.4%，总有效率 70.2%。2组数据经统计学处理，总有效率及临床治愈率差异显著，均有统计学意义 ($P<0.01$)，治疗组效果明显优于内科综合治疗。

4 讨论

4.1 补肾壮督通络法对 LOH的治疗作用

LOH属骨伤科疑难病，以往的“椎间盘病因学说”及“位移学说”理论已不能满足临床治疗需要。我们以中医理论为指导，领悟《难经》“督之为病，脊强反厥”，认为任何原因引起的 LOH都会发生脏腑失和，经络是气血通道，只有经络舒通气血才能运营周身，只有打开督脉才能实现气血畅达，故立法以补肾壮督；②《医宗金鉴·正骨心法要旨》“脊筋陇起，骨缝必错”。LOH发生使相应的脊柱关节位置，由于髓核突出破坏了脊柱内的平衡，导致椎体相对位置改变，表现在脊柱偏歪，关节突、关节错缝。《内经》“诸筋皆属于节”。可以认为筋的作用是指紧密连接骨关节及周围组织结构，并完成生理功能，病理情况下“脊筋陇起，骨缝必错”。我们根据肾主骨、肝主筋，拟定补肾壮督润筋法，加入活血通络药，消除局部炎症，松解压迫和黏连，改变突出物与神经根位置关系，改善骨错缝，调节平衡，达到骨合筋舒正常状态，使 LOH得以治愈。

4.2 根据椎间盘解剖生理特点，活血通络对 LOH治疗作用

椎间盘后方的纤维环和后纵韧带较薄弱，椎间盘除在胎儿时期外，均无血管供应缺乏血液的供给、营养，同时髓核弹性强、张力大，损伤后修复能力弱。而在日常生活和劳动中，由于负重和脊柱运动，椎间盘长期反复地受到来自各方面的挤压、牵拉和扭转作用，使其不断受到慢性劳损，因此容易发生萎缩、弹性减弱等退行性变化，继之使椎间盘变窄。如果遭受挤压、扭转致伤力过大或椎间盘纤维环本身已有退行性变，就可使髓核冲破纤维环从裂隙中突出，引起神经根、马尾神经或脊髓压迫。

LOH的黄韧带皱褶使腰椎管变小，血液运行受阻，经脉出现局部瘀滞，使神经根内致痛性代谢废物积聚而诱发疼痛；外因寒湿瘀滞经脉，深入骨骼，胶着不去，痰瘀互阻，凝涩不通，肿痛以作。补肾壮督通络法可改变椎管内环境紊乱，活血通络药可清除无菌炎症。

4.3 LOH引起的疼痛与经络部位的关系

诸经络均可以直接或间接地循行于腰际，经脉病变则可引起腰痛。《针灸甲乙经》：“强引背、少腹，俯仰难，不得仰息，脚痿重，尻不举，溺赤，腰以下得小便，秩边主之”，“腰痛脊急，胁中满，小腹坚急，志室主之”，并以“腰脊痛，尻脊股臀阴寒大痛……承扶主之”。膀胱俞、秩边、志室、承扶皆足太阳膀胱经之腧穴，明确指出内脏的病变与脊柱督脉及督脉旁穴位的关系，初步形成中医治疗脊柱相关疾病的独特理论。在辨别具体经络病变时，可以指导临床治疗。如《内经》指出：太阳经腰痛。痛引项脊和尻骨，腰重而痠，骨节疼烦；阳明病腰痛，使人不能转腰回视，回视则痛；少阳经腰痛，如针刺腰部皮肤，逐渐出现不可以俯仰，也不能左右回顾；太阳经腰痛。腰痛引少肤或季胁，不可以俯仰；少阴经腰痛，痛引脊内廉；厥阳经腰痛，腰中强急如张弓弩弦状，常有胁痛。

《景岳全书·杂证谟》曰：“腰者肾之府……而为冲任督带之要会。”故冲任督带诸经病变与腰痛亦有密切关系。冲脉腰痛，腰下如横木居茎中，烦热，或有遗溲……任脉腰痛，腰痛漯漯然汗出；督脉腰痛，腰痛不能左右俯仰，而督脉总督一身之阳；带脉腰痛，不可以俯仰而有瘀血”。

4.4 中药足浴对 LOH治疗作用

现代医学认为，脚是人体的第二心脏，脚上有大量神经末梢与大脑相连，并密布许多血管。通过中药水煎的温热作用，提高足部组织温度，扩张毛细血管，改善微循环，增加足部皮肤的通透性，从而使真皮层容易吸收药物离子。中医认为，人体在脚上有相应投影，人体 12条经脉中有 6条起于足部，分布 60多个穴位。中药足浴能够促进气血运行，调节内脏功能，疏通经络，益气化瘀，达到祛病驱邪作用。

研究证实，腰背肌力量强的人腰椎间盘突出症发生较少，中医养生引导法和疏通经络祛病驱邪，对 LOH的预防、治疗、康复均能起到一定的作用。

通过对 214例 LOH临床观察我们认为，本方法疗效显著优于对照组 ($P<0.01$)。

收稿日期：2009-11-18

作者简介：潘树和 (1951-)，男，河北省深县人，主任中医师，河北省首届名中医，从事中医内科疑难杂症及颈、腰椎病变临床研究。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net