

中药离子导入为主治疗腰椎间盘突出症

177例临床观察

朱立国¹ 吕执政² 程 灏¹

主题词 椎间盘移位/中医药疗法 离子透入疗法
中草药/投药和剂量

腰椎间盘突出症是骨伤科常见疾病之一,中医临床多用推拿、牵引等方法治疗。我们于1992年5月至1993年2月以中药离子导入为主,结合推拿、牵引等综合治疗本症177例,并设单纯推拿、牵引组作为对照,取得了较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

177例病人均在门诊经临床检查、CT或核磁共振(MRI)检查确诊为腰椎间盘突出症,随机分为治疗组及对照组收住院治疗。

治疗组:共119例,其中男67例,女52例。年龄20~30岁9例,31~40岁57例,41~50岁36例,51~60岁13例,60岁以上4例。病程2个月以内66例,2~6个月23例,6+个月~1年5例,1年以上25例。突出部位:L_{3~4}4例,L_{4~5}73例,L₅~S₁26例。2个节段以上16例。

对照组:共58例,其中男31例,女27例。年龄20~30岁5例,31~40岁25例,41~50岁19例,51~60岁8例,60岁以上1例。病程2个月以内34例,2~6个月9例,6+个月~1年7例,1年以上8例。突出部位:L_{3~4}41例,L_{4~5}29例,L₅~S₁22例,2个节段以上6例。

两组性别、年龄、职业、病程及突出部位均无明显差异。

2 治疗方法

2.1 对照组:以推拿、牵引法治疗。

推拿方法:每日推拿1次,星期日休息。

(1)晃推松腰法:患者平卧,医者立于患侧,双手拇指、食指在腰部做转腰晃动,并随时用手掌揉推局部紧张痉挛的肌肉。此法以局部热感为度,约5~7分钟。(2)弹拨松解法:在患侧腰骶部寻找条索状物及压痛点,先以揉法治疗数次,继以拇指或肘部将条索状物横向弹拨、提拿约20次左右,以病人能耐受为度。(3)双侧斜搬:以患者左侧卧位为例,左下肢在下呈伸直位,右下肢在上呈屈膝、屈髋位,医者面对患者,用一手或肘部抵住患者肩前部,另一肘部抵住臀部(髂前上棘),将腰部被动旋转至最大限度后,两手同时用力做相反方向扳动,可听到关节弹响声。然后对侧重复进行一次。此法操作要领为两肘(手)用力夹角为腰椎间盘突出部位,根据突出节段的不同而调整相应的角度,使其作用力点准确作用于突出部位。(4)屈膝屈髋:令患者尽力屈膝屈髋,医者一手向下按压双膝,一手扶住骶部用力向上提拉腰部,反复10次左右,按压双膝时可分别向左右两侧用力。

牵引法:采用仰卧位腰布带平行牵引,每日2次,每次40分钟。开始牵引重量约为体重1/8,而后根据患者自身耐受程度逐渐增加至30~40kg,急性期以小重量牵引维持。牵引中令患者配合做晃腰、蹬车等动作,牵引后平卧30~60分钟。

2.2 治疗组:在施予与对照组相同的推拿、牵引治法的同时,每日加做中药离子导入1次。中药离子导入机选用河北沧州生产的KF-2C型或KF-1A型电离子导入治疗机。

中药离子导入剂组成:(1)急性期:治以解痉活血、散寒止痛。药用:大黄40g,泽兰30g,川乌15g,草乌15g,香附30g,桂枝20g,丹参20g,防风20g。(2)缓解期:治以活血散瘀、舒筋通络,药用:大黄40g,桂枝20g,乳香30g,没

1 中国中医研究院骨伤科研究所,北京东直门内北新仓18号(100700)

2 中国中医研究院

收稿日期:1994-04-23;修回日期:1994-08-20

药 20g, 红花 15g, 川芎 30g, 独活 30g, 羌活 30g, 五灵脂 10g, 泽泻 20g。煎法: 以上两方分别放入砂锅内, 加水 1500ml 浸泡约 4 小时, 上火煮沸, 再换文火煎 30 分钟, 滤出药液 600~700ml, 复加水 600ml 再煎 20 分钟, 滤出药液约 200ml, 将两煎药液混合备用。

操作方法: (1) 穴位选择: 腰痛为主, 选用双肾俞或压痛点; 腰腿痛为主, 选用患侧突出节段旁 2cm 处及环跳、殷门穴; 腿部麻痛为主, 选用患侧环跳、委中或承山穴。(2) 操作过程: 将药液加温至 40℃ 后再将备好的 8 层袋状纱布放入药液中浸泡, 略拧干, 将连接正负极的铅板分别放入纱袋中, 放置选定的相应穴位。纱袋外加压薄沙袋, 使其与皮肤良好接触, 并通电源, 强度以病人能忍受为度, 一般为 10~30mA, 每次 30 分钟, 20 次为一疗程, 疗程间隔 3 天。2 疗程后判断疗效。

3 疗效分析

3.1 疗效标准: 优: 腰腿症状消失, 功能活动恢复正常, 阳性体征消失, 可恢复工作。良: 腰腿症状明显减轻, 功能活动接近正常, 阳性体征基本消失, 试做工作。有效: 腰腿症状部分消失, 功能活动有所改善, 遗留部分阳性体征, 需进一步治疗。无效: 症状、体征、功能治疗前后无变化。

3.2 治疗结果: 附表示, 治疗组总有效率为 96.6%, 对照组为 82.7%, 两组比较疗效有显著差异 ($P < 0.05$)。

附表 两组治疗前后疗效对比

分组	优 例(%)	良 例(%)	有效 例(%)	无效 例(%)
治疗组	66(55.5)	38(31.9)	11(9.2)	4(3.4)
对照组	24(41.4)	17(29.3)	7(12.0)	10(17.3)

4 讨论

腰椎间盘突出症是腰腿痛的主要原因, 椎间盘组织突出后, 局部椎体失稳, 小关节不对称, 由于突出物压迫, 局部水肿, 血液微循环障碍, 代谢失常, 继而出现组织粘连、变硬、疤痕形成, 骨质增生代偿等, 临床出现相应的症状。传统的保守疗法在改善椎间盘突出后局部病理变

化方面有较好疗效。牵引疗法可恢复腰椎关节的力学平衡, 改变小关节不对称状态, 由于牵引纵向力的作用, 椎间隙拉大, 纤维环张力改变, 髓核负压加大, 促使突出物回缩、移动, 改变与神经根的位置, 解除局部压迫, 配合推拿解除肌肉痉挛, 松解粘连, 尽快恢复正常解剖形态。但是据我们以往经验, 单纯运用推拿、牵引也存在疗程长、部分病例疗效不显等问题。故此, 我们在推拿、牵引的基础上加用了中药离子导入治疗, 通过临床对比观察, 治疗组的优良及有效率明显优于对照组。

中药离子导入是中医辨证论治与局部对症治疗有机结合。急性期或因寒湿痹阻, 或因气滞血瘀, 故患者疼痛症状比较明显, 在治疗上以解痉镇痛、活血散寒为主, 方中大黄、丹参、泽兰、香附活血祛瘀、理气止痛; 川乌、草乌祛湿散寒止痛; 桂枝、防风温通经络、解痉止痛。缓解期病变日久, 经络阻滞、气滞血瘀较甚, 在治疗上则侧重活血祛瘀、舒筋通络, 方中除继用大黄、桂枝外, 加乳香、没药、红花、五灵脂活血化瘀、通经活络; 川芎、羌活、泽泻行气活血、祛湿止痛。诸药皆能改善局部血液循环, 调整人体阴阳气血。导入机一方面靠直流电对穴位的刺激, 起到疏通经络、解痉镇痛的作用, 另一方面将中药电解为离子通过皮肤导入体内, 使病变局部有较高浓度的药物, 直接作用于病变组织, 促进局部血液微循环的改善, 加快水肿吸收, 炎症消退。中药离子导入集针灸、理疗、中药于一体, 确为一种理想的治疗方法。

由于导入机的电流作用, 因此对患心脏病、高血压者宜慎用, 妇女孕、经期者禁用, 局部皮肤过敏反应明显者也应根据情况, 或用或停。

· 书 讯 ·

▲ 常见病的中成药治疗 由雷正一等编写。由中国中医药出版社出版。该书以临床常见疾病为纲, 以辨证论治为法, 详细地论述了临床各科常见疾病的中成药治疗, 并对功效近似的中成药分析对比, 说明其各自和作用特点。适用于中西医临床工作者, 尤其适于基层医生的使用, 还可作为家庭用药参考。全书 60 万字, 定价 28 元(含邮资), 欲购者请汇款至北京针灸骨伤学院附属医院内科雷正一收。邮编: 100015。