

腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症随机对照试验系统评价与 Meta 分析

蔡鑫¹, 唐芳²✉, 马武开², 张绍琴¹, 蒋总¹, 樊梅¹, 金泽旭¹

1. 贵州中医药大学, 贵州省贵阳市南明区市东路 50 号, 550002; 2. 贵州中医药大学第二附属医院

摘要 目的 系统评价腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症的疗效和安全性。方法 计算机检索中国知网、万方数据库、维普中文数据库、中国生物医学数据库以及 PubMed、Cochrane Library 等数据库, 检索各数据库建库至 2020 年 10 月 6 日腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症的随机对照试验。采用 RevMan 5.3 软件进行疗效与安全性 Meta 分析, 按照 GRADE 标准进行证据质量评价。结果 最终纳入 8 项研究, 共包括 1088 例患者。Meta 分析显示, 在总有效率方面, 腰痛宁胶囊联合西药治疗优于单独西药治疗 [RR = 1.21, 95% CI (1.09, 1.34), $P = 0.0002$]; 腰痛宁胶囊治疗优于其他中成药 (腰痹通胶囊、小活络丹) 治疗 [RR = 1.22, 95% CI (1.13, 1.31), $P < 0.00001$]; 腰痛宁胶囊联合针刺治疗优于单独针刺治疗 [RR = 1.19, 95% CI (1.05, 1.34), $P = 0.007$]。在降低疼痛视觉模拟评分 (VAS) 方面, 腰痛宁胶囊联合西药治疗优于单独西药治疗 [MD = -1.00, 95% CI (-1.16, -0.84), $P < 0.00001$]; 腰痛宁胶囊治疗优于其他中成药 (腰痹通胶囊、小活络丹) 治疗 [MD = -0.96, 95% CI (-1.20, -0.72), $P < 0.00001$]; 腰痛宁胶囊联合针刺优于单独针刺治疗 [MD = -1.10, 95% CI (-1.42, -0.78), $P < 0.00001$]。根据 GRADE 标准, 总有效率、VAS 疼痛评分证据质量为非常低。结论 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症具有一定疗效, 可减轻疼痛, 且不良反应少。但研究的质量不高, 还需设计严谨的高质量、多中心随机对照试验以增加证据强度。

关键词 腰椎间盘突出症; 腰痛宁胶囊; 随机对照试验; Meta 分析

腰椎间盘突出症 (lumbar disc herniation, LDH) 是引起腰腿疼痛的重要原因, 以腰腿部疼痛、活动受限、坐骨神经痛及间歇性跛行等临床表现为主要特征, 不但对患者日常生活质量造成严重影响, 同时对社会生产力也带来巨大影响^[1-2]。现代医学针对 LDH 尚缺乏有效治疗方式, 临床以对症处理为主, 存在较大局限性, 且容易复发^[3-5]。近年来中医药在治疗 LDH 上显示出独特的优势, 临床实践中取得较好的疗效, 安全性好^[6-7]。腰痛宁胶囊是治疗 LDH 的常用中成药^[8], 含有马钱子粉、土鳖虫、麻黄、乳香、没药、川牛膝、全蝎等多种有效成分^[9]。本研究系统评价腰痛宁胶囊治疗 LDH 的临床疗效和安全性, 以期临床用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 纳入标准

研究类型为随机对照临床试验, 对患者性别、年龄及用药剂量不做限制。研究对象为诊断明确的 LDH 患者。试验组干预措施为腰痛宁胶囊单用或联合与对照组相同的治疗方法, 对照组使用常规西药或中医药治疗。主要结局指标包括腰痛宁胶囊治疗 LDH 的总有效率、疼痛视觉模拟评分 (VAS), 次要结局指标包括日本骨科协会评估治疗评分 (JOA)、腰椎活动度、血液学指标和不良反应。

1.2 排除标准

不能获得完整资料的文献; 质量存在较大问题的文献, 如数据统计错误等; 重复发表的文献。

1.3 文献检索

通过计算机全面检索中国知网、万方数据库、维普中文数据库、中国生物医学数据库以及

基金项目: 国家自然科学基金 (81760866)

✉ 通讯作者: 64550932@qq.com

PubMed、Cochrane Library 等外文数据库，检索时间为各数据库建库至 2020 年 10 月 6 日。中文检索词：腰痛宁胶囊、腰痛宁、腰椎间盘突出症，英文检索词：Yaotongning capsule、Yaotongning、Lumbar disc herniation。

1.4 文献筛选与数据提取

通过检索获得所需文献题目与摘要，导入 NoteExpress 3.2.0 文献处理软件，阅读题名及摘要内容，对文献进行初筛，排除与纳入标准明显不符合的研究，下载可能符合要求的文章进行全文阅读和数据提取，提取数据内容包含作者姓名、研究发表时间、纳入患者的样本量、干预措施、疗效指标等。以上研究内容由 2 位研究者独立提取，若存在分歧，则与第 3 位研究人员讨论确定。

1.5 文献质量评价

采用 Cochrane 偏倚风险评价工具对所有纳入的研究进行方法学质量评价^[1]，评价内容包括：随机序列生成方法，分配隐藏情况，有无实施盲法，测量偏倚，最终研究数据完整性，有无选择性发表报告情况，其他偏倚来源为基线资料是否具有可比性。评价时若满足条目被认为是“低风险偏倚”，不满足被认为是“高风险偏倚”，从文献中不能获取具体信息判断条目时被认为是“偏倚风险不明”。

1.6 统计学方法

使用 Cochrane 协作网提供的软件 RevMan 5.3 对数据进行 Meta 分析。计数资料或二分类变量结果用相对危险度 (RR) 作为效应尺度，均数差 (MD) 用于表述计量资料或连续性变量结果，95% CI 表示置信区间。统计学异质性采用卡方检验，依据 P 值和 I^2 值进行确定，若 $P < 0.1$ ， $I^2 > 50\%$ ，表明异质性较大，选用随机效应模型分析。若 $P \geq 0.1$ ， $I^2 \leq 50\%$ ，则说明统计学异质性较小，

选用固定效应模型进行 Meta 分析。

1.7 GRADE 证据质量评价

使用 GRADE pro 3.6 软件对 Meta 分析的主要结局指标进行质量评价，评价内容包括偏倚风险、一致性、间接性、精确性及其他考虑因素，质量等级以高、中、低、非常低表示。

2 结果

2.1 文献检索结果

共检索出文献 513 篇，其中中国知网 106 篇，万方数据库 142 篇，维普中文数据库 135 篇，中国生物医学数据库 122 篇，PubMed 3 篇，Cochrane Library 5 篇，导入 NoteExpress 3.2.0 文献处理软件，初步去重后获得文献 172 篇，通过阅读题目及摘要排除明显不符合纳入标准的文献 70 篇，进一步下载阅读全文内容 102 篇，根据纳入与排除标准筛选文献，排除非随机对照临床试验 48 篇，试验组和对照组干预措施不符合要求的文献 46 篇，最终纳入 8 项研究^[11-18]，所纳入研究均为中文文献。

2.2 纳入文献的基本特征

所纳入的 8 篇文献总样本量为 1088 例，包括试验组 545 例，对照组 543 例。其中腰痛宁胶囊联合西药对比西药的文献 2 篇^[2,15]，腰痛宁胶囊对比中成药的文献 3 篇^[4,16,18]，腰痛宁胶囊对比牵引疗法的文献 1 篇^[1]，腰痛宁胶囊联合针刺对比针刺的文献 2 篇^[3,17]。西医用药包括塞来昔布、甘露醇、地塞米松等，中成药包括腰痛通胶囊、小活络丹。7 项研究^[11-16,18]采用《中医病证诊断疗效标准》^[9]中的相关内容作为诊断标准，1 项研究^[17]未提及诊断标准。8 项研究均报告了总有效率，其中 7 项研究^[11-16,18]采用《中医病证诊断疗效标准》^[9]评价疗效，1 项研究^[17]未提及疗效标准。纳入文献基本信息见表 1。

表 1 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症随机对照试验纳入文献基本信息

纳入研究	样本量/例		年龄/岁		干预措施		疗程	结局指标
	试验组	对照组	试验组	对照组	试验组	对照组		
闫仲超 2011 ^[1]	48	48	43	42.1	腰痛宁胶囊	牵引	1 个月	①
车玥琛 2019 ^[2]	46	46	46.83 ± 4.9	46.72 ± 4.65	腰痛宁胶囊 + 西药常规治疗	西药常规治疗	3 个月	①②③④
滕小慧 2013 ^[3]	50	50	26 ~ 76	24 ~ 79	腰痛宁胶囊 + 针刺	针刺	1 个月	①
王志文 2005 ^[4]	98	96	NR	NR	腰痛宁胶囊	小活络丹	4 周	①
邢淑芳 2011 ^[5]	90	90	NR	NR	腰痛宁胶囊 + 西药常规治疗	西药常规治疗	3 周	①⑤
何迅 2018 ^[6]	130	130	45.2 ± 12.0	45.3 ± 12.1	腰痛宁胶囊	腰痛通胶囊	4 周	①⑤
高杨 2020 ^[7]	40	40	57.7 ± 11.25	59.2 ± 6.6	腰痛宁胶囊 + 针刺	针刺	3 周	①⑤
涂海洪 2020 ^[8]	43	43	40.15 ± 5.34	39.52 ± 5.16	腰痛宁胶囊	腰痛通胶囊	4 周	①⑤

注：NR，未提及；①总有效率；②日本骨科协会评估治疗评分；③腰椎活动度；④血液学指标；⑤疼痛视觉模拟评分。

2.3 纳入文献质量评价

有 3 篇^[2,16-17] 报告了采用随机数字表法, 1 篇^[14] 采用分层分段随机, 1 篇^[13] 按就诊顺序随机, 其余研究仅提及采用随机方法而未具体描述, 所有研究均未报告随机分配序列隐藏, 均未实施盲法, 所有文献的研究数据与结果报道完整, 有 1 项研究^[14] 报道脱落病例情况, 有 7 篇文献^[11-14,16-18] 报告了试验组与对照组基线资料具有可比性。

2.4 Meta 分析结果

2.4.1 总有效率 8 项研究均报道了总有效率, 进行异质性检验 $P = 0.29$, $I^2 = 18\%$, 选用固定效应模型进行 Meta 分析。结果显示在临床总有效率方面, 腰痛宁胶囊联合西药治疗 LDH 的疗效优于对照组 $[RR = 1.20, 95\% CI (1.14, 1.26), P < 0.00001]$, 差异具有统计学意义。亚组分析显示, 腰痛宁胶囊联合西药对比西药^[12,15] $[RR = 1.21, 95\% CI (1.09, 1.34), P = 0.0002]$ 、腰痛宁胶囊对比中成药^[14,16,18] $[RR = 1.22, 95\% CI (1.13, 1.31), P < 0.00001]$ 及腰痛宁胶囊联合针刺对比针刺^[13,17] $[RR = 1.19, 95\% CI (1.05, 1.34), P = 0.007]$ 均具有统计学意义, 腰痛宁胶囊与牵引疗法比较^[11] $[RR = 1.12, 95\% CI (1.00, 1.25), P = 0.05]$ 无统计学意义。见表 2。

2.4.2 VAS 疼痛评分

4 项研究^[15-18] 报道了 VAS 疼痛评分, 进行异质性检验 $P = 0.89$, $I^2 = 0$, 故采用固定效应模型进行 Meta 分析。结果显示, 在降低患者 VAS 疼痛评分方面, 腰痛宁胶囊试验组优于对照组 $[MD = -1.00, 95\% CI (-1.13, -0.88), P < 0.0001]$, 差异有统计学意义。亚组分析显示, 腰痛宁胶囊联合西药与西药比较^[15] $[MD = -1.00, 95\% CI$

$(-1.16, -0.84), P < 0.00001]$ 、腰痛宁胶囊对比中成药^[16,18] $[MD = -0.96, 95\% CI (-1.20, -0.72), P < 0.00001]$ 及腰痛宁胶囊联合针刺对比针刺^[17] $[MD = -1.10, 95\% CI (-1.42, -0.78), P < 0.00001]$ 差异均具有统计学意义。见表 3。

2.4.3 JOA 评分 1 项研究^[12] 报道了腰痛宁胶囊联合西药对比西药对 LDH 患者 JOA 评分的影响, 结果显示差异具有统计学意义 $[MD = 3.13, 95\% CI (1.83, 4.43), P < 0.00001]$ 。

2.4.4 腰椎活动度 1 项研究^[12] 报告了腰痛宁胶囊联合西药治疗 LDH 与西药相比, 腰椎前屈活动度 $[MD = 5.15, 95\% CI (2.75, 7.55), P < 0.0001]$ 和腰椎后伸活动度 $[MD = 3.91, 95\% CI (2.27, 5.55), P < 0.00001]$ 均能得到改善, 差异具有统计学意义。

2.4.5 血液学指标 1 项研究^[12] 结果显示腰痛宁胶囊联合西药治疗在降低血液 5 羟色胺 $[MD = -26.87, 95\% CI (-38.52, -15.22), P < 0.00001]$ 、前列腺素 E2 $[MD = -37.71, 95\% CI (-52.98, -22.44), P < 0.00001]$ 、白细胞介素 1 β $[MD = -7.89, 95\% CI (-11.04, -4.74), P < 0.00001]$ 、肿瘤坏死因子 α $[MD = -5.15, 95\% CI (-7.54, -2.76), P < 0.0001]$ 方面优于单独使用西药, 差异有统计学意义。

2.5 安全性分析

4 项研究^[12,14-15,17] 报道了不良反应情况。其中 3 项^[12,14-15] 报告试验组与对照组在治疗期间均未见明显不良反应; 1 项研究^[17] 报告试验组出现 1 例轻度皮疹和 1 例轻度血压升高, 对照组出现 1 例轻度皮疹, 两组不良反应发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 2 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症的总有效率 Meta 分析结果

干预措施	文献数量	样本量/例		RR [95% CI]	P 值
		试验组	对照组		
腰痛宁胶囊 + 西药 vs 西药	2	136	136	1.21 [1.09, 1.34]	0.0002
腰痛宁胶囊 vs 中成药	3	271	269	1.22 [1.13, 1.31]	<0.00001
腰痛宁胶囊 + 针刺 vs 针刺	2	90	90	1.19 [1.05, 1.34]	0.007
腰痛宁胶囊 vs 牵引	1	48	48	1.12 [1.00, 1.25]	0.05

表 3 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症的 VAS 疼痛评分分析结果

干预措施	文献数量	样本量/例		MD [95% CI]	P 值
		试验组	对照组		
腰痛宁胶囊 + 西药 vs 西药	1	90	90	-1.00 [-1.16, -0.84]	<0.00001
腰痛宁胶囊 vs 中成药	2	173	173	-0.96 [-1.20, -0.72]	<0.00001
腰痛宁胶囊 + 针刺 vs 针刺	1	40	40	-1.10 [-1.42, -0.78]	<0.00001

注: VAS, 疼痛视觉模拟评分。

表 4 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症随机对照试验系统评价的 GRADE 证据评价概要表

结局指标	研究数量	研究设计	证据质量评价					证据质量	结局重要性
			偏倚风险	一致性	间接性	精确性	其他考虑因素		
总有效率	8	RCT	严重 ^a	严重 ^b	严重 ^c	不严重	无	非常低	重要
VAS 疼痛评分	4	RCT	严重 ^a	严重 ^b	严重 ^c	不严重	无	非常低	重要

注: RCT, 随机对照试验; VAS, 疼痛视觉模拟评分。

a, 未实施盲法、无分配方案隐藏; b, 年龄、疗程及干预措施的不同可能产生异质性; c, 结局指标为中间指标, 存在间接性。

2.6 GRADE 证据分级结果

使用 GRADE pro 3.6 软件对总有效率和 VAS 疼痛评分 2 个关键结局指标进行证据质量评级, 结果均为非常低质量, 详细评价内容见表 4。

3 讨论

现代医学研究表明, LDH 是因腰椎间盘突出退行性改变, 在过度劳损等多种诱因的情况下引起纤维环破裂, 髓核随之进入椎管而压迫神经, 导致以腰腿痛为主要临床表现的疾病^[2]。LDH 可归属中医学“腰腿痛”“痹证”等范畴, 中医学认为其病机为风寒水湿浸渍、瘀血阻滞, 治当以散寒除湿通络、活血化瘀为法^[21-22]。腰痛宁胶囊具有活血通络、化瘀止痛、疏风散寒的功效, 在缓解肌肉痉挛、加快疼痛相关炎性物质吸收、减轻受压迫神经根的水肿、改善缺氧缺血等方面具有较好的效果, 能有效缓解 LDH 患者临床疼痛症状, 提高其生活质量^[5,23-25]。

本研究 Meta 分析结果表明, 腰痛宁胶囊联合西药比单独使用西药治疗能更好提高临床总有效率、降低 VAS 疼痛评分, 在降低疼痛相关因子以及改善腰椎活动度等方面也较对照组效果更优, 但仍需更高质量研究证据。纳入研究所报告的不良反应均较轻微。依据 GRADE 标准, 判定总有效率、VAS 疼痛评分 2 个主要结局指标为非常低质量证据。由于临床决策的复杂性, 临床医生在使用腰痛宁胶囊治疗 LDH 时需综合考虑。

本研究纳入文献的质量不高, 在一定程度上影响了 Meta 分析结果的真实性和可靠性, 存在以下方面的局限性: 部分研究对随机序列产生方法描述过于简略; 均未实施分配方案隐藏及盲法, 偏倚风险存在不确定性; 各研究对于 LDH 患者的纳入没有统一标准, 存在差异; 纳入研究中只有 4 项报道了 VAS 疼痛评分, 对于其余指标如安全性等的报告相对欠缺; 当前治疗 LDH 的方法较多, 以至于对照组干预方案难以统一。虽然本次 Meta 分析纳入的文献质量有限, 但是基于目前的临床证据, 仍然可以为 LDH 的中医临床治疗带来一定的循证医学参考, 腰痛宁胶囊治疗 LDH 具有一定疗效。

综上, 本研究运用 Meta 分析的方法表明腰痛

宁胶囊治疗 LDH 能够一定程度改善患者症状, 不良反应发生较少。在今后的研究中应尽可能采取更高质量的方法学研究, 选取更全面的结局指标, 以更加规范的方式报道研究结果, 为腰痛宁胶囊治疗 LDH 提供更高级别证据支撑。

参考文献

- [1] SON KM, LEE SM, LEE GW, et al. The impact of lumbar transitional vertebrae on therapeutic outcomes of transforaminal epidural injection in patients with lumbar disc herniation [J]. Pain Pract, 2016, 16(6): 688-695.
- [2] LEE JH, LEE SH. Which clinical and radiological variables could predict clinical outcomes of percutaneous endoscopic lumbar discectomy for treatment of patients with lumbosacral disc herniation? [J]. Spine J, 2018, 18(8): 1338-1346.
- [3] GOLDBERG H, FIRTCH W, TYBURSKI M, et al. Oral steroids for acute radiculopathy due to a herniated lumbar disk: a randomized clinical trial [J]. JAMA, 2015, 313(19): 1915-1923.
- [4] LEE JH, SHIN KH, BAHK SJ, et al. Comparison of clinical efficacy of transforaminal and caudal epidural steroid injection in lumbar and lumbosacral disc herniation: a systematic review and meta-analysis [J]. Spine J, 2018, 18(12): 2343-2353.
- [5] OVERDEVEST GM, PEUL WC, BRAND R, et al. Tubular discectomy versus conventional microdiscectomy for the treatment of lumbar disc herniation: long-term results of a randomised controlled trial [J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2017, 88(12): 1008-1016.
- [6] 马彦旭, 张翔, 孟开, 等. 独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症随机对照试验的系统评价 [J]. 中医杂志, 2012, 53(24): 2095-2099.
- [7] 朱咏梅, 张田宁, 田千慧, 等. 中医药治疗腰椎间盘突出症的临床进展 [J]. 中国中医急症, 2018, 27(1): 175-177, 185.
- [8] 孙庆, 张玮, 胡思源, 等. 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症(寒湿瘀阻证)的有效性和安全性的随机、盲法、多中心临床对照研究 [J]. 中草药, 2016, 47(22): 4043-4048.
- [9] 王雪英. 腰痛宁胶囊的药理作用和质量控制研究进展 [J]. 中草药, 2019, 50(9): 2224-2228.
- [10] HIGGINS JP, ALTMAN DG, GOTZSCHE PC, et al. The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias

- in randomised trials [J]. BMJ, 2011, 343: d5928. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.d5928>.
- [1] 闫仲超. 活血消肿法治疗腰椎间盘突出症 48 例 [J]. 中医杂志, 2011, 52(S1): 158-159.
 - [2] 车玥琛, 张哲, 车月玫. 腰痛宁胶囊联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2019, 34(10): 3123-3126.
 - [3] 滕小慧, 樊玉华, 赵文君. 腰痛宁胶囊配合针刺治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察 [J]. 河北医学, 2013, 19(9): 1419-1421.
 - [4] 王志文, 袁强, 张爱国, 等. 腰痛宁与小活络丹治疗腰椎间盘突出症疗效对比观察 [J]. 中国骨伤, 2005, 18(12): 760.
 - [5] 邢淑芳, 李树霞, 丁静, 等. 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症的疗效观察 [J]. 中国药房, 2011, 22(48): 4556-4557.
 - [6] 何迅, 党志雄, 司杨. 腰痛宁胶囊治疗腰椎间盘突出症疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(13): 62-63.
 - [7] 高杨. 腰痛宁联合综合治疗治疗腰椎间盘突出症的临床效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(6): 118-119.
 - [8] 涂海洪, 黎云霞. 腰痛宁胶囊联合牵引治疗腰椎间盘突出症的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(17): 146-148.
 - [9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 214-215.
 - [10] KENNEDY DJ, ZHENG PZ, SMUCK M, et al. A minimum of 5-year follow-up after lumbar transforaminal epidural steroid injections in patients with lumbar radicular pain due to intervertebral disc herniation [J]. Spine J, 2018, 18(1): 29-35.
 - [11] 郭彦涛, 杨少锋, 邓博. 辨证分型在中医定向透药治疗腰椎间盘突出症中的应用研究 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2014, 22(10): 13-15, 18.
 - [12] 曹盼举, 于海洋, 张晓刚, 等. 腰椎间盘突出症的中医病因病机及其治疗思考 [J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(11): 1999-2002.
 - [13] 倪力军, 徐晓玲, 史万忠, 等. 腰痛宁胶囊活性部位组合对 PGE₂、IL-2、NO 细胞因子的影响及其相互作用 [J]. 中草药, 2014, 45(23): 3424-3431.
 - [14] 倪力军, 赵雯雯, 马骏, 等. 基于腰痛宁胶囊的中药有效部位组方抗炎镇痛活性评价与筛选 [J]. 中草药, 2016, 47(18): 3255-3262.
 - [15] 李晨光, 崔学军, 侯莉娟, 等. 腰痛宁对腰椎间盘突出症模型大鼠神经根损伤的保护作用 [J]. 中医杂志, 2009, 50(11): 1026-1028.

Yaotongning Capsule (腰痛宁胶囊) for Lumbar Disc Herniation: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials

CAI Xin¹, TANG Fang², MA Wukai², ZHANG Shaoqin¹, JIANG Zong¹, FAN Mei¹, JIN Zexu¹

1. Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, 550002; 2. The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT Objective To systematically evaluate the effectiveness and safety of *Yaotongning Capsule* (腰痛宁胶囊) in the treatment of lumbar disc herniation (LDH). **Methods** Electronic databases including CNKI, Wanfang, VIP, SinoMed, PubMed and Cochrane Library were searched for randomized controlled trials (RCTs) exploring *Yaotongning Capsule* for LDH from the inception date till October 6th, 2020. RevMan 5.3 software was used to perform meta-analysis, and the quality of evidence was evaluated according to GRADE standards. **Results** Totally, eight RCTs were included involving 1088 patients. In terms of the total effectiveness rate, the results from meta-analysis favored *Yaotongning Capsule* in combination with western medicine than western medicine alone [risk ratio (RR) = 1.21, 95% confidence interval (CI) (1.09, 1.34), $P=0.0002$], favored *Yaotongning Capsule* than other Chinese patent medicine [*Yaobitong Capsule* (腰痹通胶囊), *Xiaohuoluo Elixir* (小活络丹)] [RR = 1.22, 95% CI (1.13, 1.31), $P<0.00001$], and *Yaotongning Capsule* in combination with acupuncture than acupuncture alone [RR = 1.19, 95% CI (1.05, 1.34), $P=0.007$]. For reducing visual analogue score (VAS), *Yaotongning Capsule* in combination with western medicine had better effects than western medicine alone [MD = -1.00, 95% CI (-1.16, -0.84), $P<0.00001$]; *Yaotongning Capsule* was better than other Chinese patent medicine (*Yaobitong Capsules*, *Xiaohuoluo Elixir*) [MD = -0.96, 95% CI (-1.20, -0.72), $P<0.00001$]; *Yaotongning Capsule* combined with acupuncture is better than acupuncture alone [MD = -1.10, 95% CI (-1.42, -0.78), $P<0.00001$]. According to GRADE criteria, the quality of the evidence on the total effective rate and VAS were very low. **Conclusion** *Yaotongning Capsule* has certain effect on relieving pain and decreasing adverse reactions in treating LDH. However, as the quality of the researches is poor, further rigorous, high qualified, multi-center RCTs are needed to increase the strength of evidence.

Keywords lumbar disc herniation; *Yaotongning Capsule* (腰痛宁胶囊); randomized controlled trials; meta-analysis (收稿时间: 2020-03-23; 修回时间: 2020-11-30)

编辑: 柴倩云