

冲击波联合腰舒汤对腰椎间盘突出症的临床疗效观察

陈向阳 邓宽 陈娟 度静 谢翼

重庆市黔江区中医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16253

[摘要] 目的：探讨冲击波联合腰舒汤对腰椎间盘突出症的临床疗效。方法：选取我院2024年8月到2025年4月就诊的腰椎间盘突出症患者60例作为研究对象，随机分为两组，对照组采用冲击波治疗，观察组在对照组基础上加用腰舒汤口服。比较两组疗效、疼痛程度、JOA评分及不良反应发生情况。结果：观察组总有效率及JOA评分高于对照组，VAS评分低于对照组 ($P<0.05$)；两组不良反应发生率比较 ($P>0.05$)。结论：冲击波联合腰舒汤治疗腰椎间盘突出症可有效缓解疼痛，改善腰椎功能，提高临床疗效，且安全性较好，值得推广。

[关键词] 冲击波；腰舒汤；腰椎间盘突出症

中图分类号：R246.2 文献标识码：A

Clinical Observation on the Efficacy of Shockwave Therapy Combined with Yaoshu Decoction for Lumbar Disc Herniation

Xiangyang Chen, Kuan Deng, Juan Chen, Jing Tuo, Yi Xie

Chongqing Qianjiang District Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of shock wave combined with Yaoshu decoction in the treatment of lumbar disc herniation. Method: Sixty patients with lumbar disc herniation who visited our hospital from August 2024 to Four 2025 were selected as the research subjects and randomly divided into two groups. The control group received shock wave therapy, while the observation group received oral administration of Yaoshu Tang in addition to the control group. Compare the efficacy, pain level, JOA score, and incidence of adverse reactions between two groups. Result: The total effective rate and JOA score of the observation group were higher than those of the control group, while the VAS score was lower than that of the control group ($P<0.05$); Comparison of the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). Conclusion: The combination of shock wave and Yaoshu decoction can effectively relieve pain, improve lumbar function, enhance clinical efficacy, and has good safety in the treatment of lumbar disc herniation, which is worth promoting.

Keywords: Electroacupuncture; Yaoshu Decoction; Lumbar disc herniation

引言

腰椎间盘突出由髓核、纤维环和软骨终板组成。由于腰椎间盘的退变，或受到外伤等因素影响，纤维环部分或全部断裂，髓核突出，刺激或压迫相邻的神经根、马尾神经，从而导致一系列临床症状，这就是腰椎间盘突出症，是引起腰腿痛的常见原因之一，其发病率较高，严重影响生活质量^[1]。目前，临床治疗腰椎间盘突出的方法众多，包括保守治疗、手术治疗等。保守治疗以其创伤小、费用低等优点成为大多数患者的首选，冲击波是常用的保守治疗方法之一，可通过特定能量刺激病变部位，松解粘连组织，达到止痛、改善腰椎功能的目的。中药内服在腰椎间盘突出症的治疗中也具有独特优势，腰舒汤是根据中医理论和临床经验研制的方剂，具有补益肝肾、活血化瘀、通络止痛之功效^[2]。因此，本文主要分析冲击波联合腰舒汤对腰椎间盘突出症的临床疗效，内容

如下：

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院2024年8月到2025年4月治疗的腰椎间盘突出症患者60例作为研究对象，随机分为两组，对照组30例，男女占比18:12，年龄42~76岁，平均年龄为(48.55±9.47)岁；观察组30例，男女占比19:11，年龄38~68岁，平均年龄为(50.45±8.24)岁。纳入标准：符合《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的诊断标准；年龄18~65岁；单节段腰椎间盘突出，突出节段为L4~L5或L5~S1。排除标准：合并腰椎骨折、肿瘤、结核等其他腰椎疾病；腰椎手术史；严重心、肝、肾等脏器功能障碍；妊娠或哺乳期妇女；对本研究药物过敏者。所有患者均签署了知情同意书，两组在一般资料（性别、年龄）比较中，结果均无统计学差异，

$P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规冲击波治疗：患者取俯卧位，医生定位椎间盘突出及痛点，将冲击波探头耦合剂接触皮肤，设定能量参数（多为低至中能量），聚焦冲击病变区域，每次 10-15 分钟，每周 1 次，3-5 次为一疗程。

观察组在对照组基础上加用腰舒汤口服。腰舒汤药物组成：熟地黄 20g，杜仲 15g，桑寄生 15g，怀牛膝 15g，当归 12g，川芎 10g，赤芍 12g，桃仁 10g，红花 10g，独活 10g，细辛 3g，延胡索 15g，甘草 6g。每日 1 剂，水煎取汁 400ml，分早晚 2 次温服，连续服用 4 周。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效：据《中药新药临床研究指导原则》制定显效：疼痛完全消失，关节活动度正常。有效：疼痛明显缓解，关节活动度明显改善。无效：治疗后和治疗前相比较，各方面均无改善。总有效率 = (显效 + 有效) 例数 / 总例数 × 100%。

(2) 两组疼痛 VAS 评分比较。

(3) 日本骨科学会(JOA)下腰痛评分：主要观察项目及其分值分别为：主观症状 9 分，临床体征 6 分，日常生活能力 14 分，膀胱功能 0~6 分。总分值 0~29 分，分值越高，说明功能越好。

(4) 不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料和 (%) 表示计数资料，将数据一起输入到统计学软件 (SPSS19.0 版本) 中，用 t、 χ^2 检验，若 $P < 0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果

观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[n,(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|----|----|----|-------------|
| 对照组 | 30 | 15 | 10 | 5 | 25 (83.33%) |
| 观察组 | 30 | 18 | 11 | 1 | 29 (96.67%) |
| χ^2 | - | | | | 9.886 |
| P | - | | | | 0.002 |

2.2 两组 VAS 和 JOA 评分

对照组和观察组 VAS(3.23±0.68)分，(2.15±0.82)分，(t=7.346, p=0.001)；JOA(18.28±2.31)分，(23.25±1.26)分，(t=8.356, p=0.001)。观察组 VAS 评分低于对照组，而 JOA 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组不良反应发生情况

两组不良反应发生率比较 ($P > 0.05$)，见表 2。

表 2 两组不良反应发生率比较[n,(%)]

| 组别 | 例数 | 嗜睡 | 恶心呕吐 | 便秘 | 发生率 |
|----------|----|----|------|----|------------|
| 对照组 | 30 | 1 | 1 | 2 | 4 (13.33%) |
| 观察组 | 30 | 1 | 1 | 1 | 3 (10%) |
| χ^2 | - | | | | 0.538 |
| P | - | | | | 0.463 |

3 讨论

腰椎间盘突出症是指腰椎间盘的髓核向外突出，压迫周围神经组织，从而引发一系列临床症状的病症。腰椎间盘由中央的髓核、周围的纤维环以及上下的软骨终板构成，起着连接腰椎椎体、缓冲脊柱压力和协助脊柱活动的作用。当纤维环部分或全部断裂时，髓核突出，可能刺激或压迫神经根、马尾神经，导致腰部疼痛、下肢放射性疼痛、麻木、无力，严重时影响站立、行走及日常生活活动^[4]。随着年龄增长，椎间盘含水量减少，弹性降低，逐渐退变，这是发病的基础因素。长期反复的外力造成轻微损害积累，如重体力劳动、长期弯腰工作、久坐等，可加速椎间盘退变，增加突出风险。腰部急性扭伤也可能诱发椎间盘突出。怀孕期间，女性的腰部负荷增加，脊柱前凸，椎间盘内压力增大，容易导致椎间盘突出。有家族遗传史的人，患腰椎间盘突出症的概率相对较高。腰椎骶化、骶椎腰化等脊柱发育异常，可使腰椎承受的应力改变，增加椎间盘突出可能性^[5]。若不及时有效治疗，病情可能逐渐加重。突出的髓核持续压迫神经，导致神经损伤不可逆，引起下肢肌肉萎缩、感觉减退，甚至大小便失禁、性功能障碍等马尾神经综合征，严重影响生活自理能力和生存质量。即使病情未进展到严重程度，长期的疼痛和不适也会干扰睡眠、饮食，影响日常工作和社交，给身心带来极大痛苦。

冲击波是一种通过特定设备产生的机械波能量疗法，通过将冲击波作用于人体病变部位，利用其能量效应治疗疾病。对于腰椎间盘突出症，常选取腰部及下肢的相关病变区域，如腰部疼痛点、神经根受压对应的体表区域、下肢放射性疼痛的沿线部位等。这些区域多与腰椎周围软组织、神经走行路径相关，直接影响腰部和下肢的功能状态。从中医理论看，冲击波的能量刺激可疏通经络、调和气血、松解粘连，促进局部气血运行，改善腰部及下肢的气血瘀滞状态^[6]。在现代医学角度，冲击波刺激能调节神经功能，缓解神经水肿和炎症，减轻疼痛信号传递，促进局部血液循环和组织修复，助力神经功能恢复。而且冲击波是一种绿色、安全的治疗方法，不良反应相对较少，患者接受度较高，为腰椎间盘突出症的保守治疗提供重要手段。腰舒汤是一种根据中医理论和临床经验组方的中药汤剂，用于治疗腰椎间盘突出症。其药物组成通常包括补益肝肾、活血化瘀、祛风除湿、通络止痛等功效的中药^[7]。常见药材如熟地黄、杜仲、桑寄生等补益肝肾，

增强腰部筋骨力量; 当归、川芎、桃仁、红花活血化瘀, 改善局部血液循环; 独活、防风、秦艽等祛风除湿, 消除风寒湿邪对经络的侵袭; 牛膝引药下行, 直达病所。与单一成分的西药相比, 中药复方具有多靶点、多途径的治疗作用, 能针对腰椎间盘突出症复杂的病理机制发挥作用。同时中药相对安全, 不良反应少, 长期服用对患者身体负担较小, 尤其适用于需长期治疗的腰椎间盘突出症患者, 提供温和、持久的治疗选择^[8]。中医认为肾主骨生髓, 肝主筋, 腰椎间盘突出症与肝肾亏虚密切相关。腰舒汤中的补益肝肾药物可滋养肝肾之阴, 强壮筋骨, 从根本上改善腰部的生理功能, 增强腰椎的稳定性, 减少病情复发。临床研究显示, 长期服用腰舒汤的患者, 腰部酸软无力症状明显改善, 腰部活动度增加。突出的椎间盘压迫周围组织, 导致局部气血瘀滞, 产生疼痛和肿胀。腰舒汤中的活血化瘀药物能扩张血管, 增加局部血流量, 促进瘀血吸收, 减轻神经根的压迫和炎症反应, 从而缓解疼痛和肿胀。许多患者服用腰舒汤后, 腰部疼痛和下肢的放射性疼痛减轻, 腰部压痛和叩击痛缓解。风寒湿邪侵袭人体经络, 阻滞气血运行, 也是腰椎间盘突出症的常见病因^[9]。腰舒汤中的祛风除湿通络药物可驱散风寒湿邪, 通利经络, 缓解肌肉紧张和疼痛, 改善肢体的麻木和活动不利。两者联合应用治疗腰椎间盘突出症具有协同增效作用, 冲击波通过能量刺激快速缓解疼痛、改善神经和肌肉功能, 腰舒汤从整体出发, 调理脏腑功能, 补益肝肾、活血化瘀、祛风除湿, 巩固治疗效果, 预防复发。既发挥了物理治疗和中医内治的优势, 又从不同层面作用于腰椎间盘突出症的病理环节, 提供更全面、有效的治疗方案, 提高治愈率, 降低复发率, 改善长期预后^[10]。本次研究发现, 观察组总有效率及 JOA 评分高于对照组, VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$); 两组不良反应发生率比较 ($P > 0.05$)。

综上所述, 冲击波联合腰舒汤治疗腰椎间盘突出症可有效缓解疼痛, 改善腰椎功能, 提高临床疗效, 且安全性较高, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1]刘亚东,汪庆珂,郭健.腰痹舒汤联合中医推拿治疗腰椎间盘突出症稳定期患者112例观察[J].浙江中医杂志,2024,59(2):151-152.
- [2]郭剑华,刘渝松,马善治,等.『腰舒汤』治疗腰椎间盘突出症150例[J].江苏中医药,2021,25(1):30.
- [3]夏铎,李晓声,陈铁柱.腰痹舒汤治疗重型腰椎间盘突出症241例临床观察[J].中医药导报,2022,8(4):19-21.
- [4]郭剑华,涂燕兵,马善治,等.腰舒汤治疗腰椎间盘突出术后复发56例[J].实用中医药杂志,2020,19(9):477-477.
- [5]张艳娜,倪海平,刘高卿.体外冲击波联合腰部核心肌力训练对腰椎间盘突出症患者腰椎功能、腰椎活动度及炎症因子水平的影响[J].黑龙江医药科学,2025,48(3):57-59,64.
- [6]陈浩男,张先鹏,涂展,等.筋膜手法联合协调中心点冲击波治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J].浙江临床医学,2025,27(1):40-42.
- [7]高鑫海,万梦婷,何升华,等.穴位冲击波联合循经推拿治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].河北中医,2025,47(7):1155-1157.
- [8]谢焕新,姜劲挺,郑吉元,等.基于“颈腰同治”理论探讨正骨手法联合冲击波对腰椎间盘突出症患者的干预作用[J].广州中医药大学学报,2024,41(2):335-341.
- [9]彭丽娜,陶青云,张巧利.红外热成像评估联合经络取穴冲击波治疗腰椎间盘突出症的效果[J].广东医学,2024,45(6):723-727.
- [10]李洪辉,潘渴,陈江,等.加味独活寄生合剂联合体外冲击波治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症32例[J].环球中医药,2024,17(9):1876-1880.

作者简介:

陈向阳(1984.11-),男,汉族,重庆秀山人,本科,主治医师,研究方向为风湿疼痛。

基金项目:

冲击波联合腰舒汤对腰椎间盘突出症的临床疗效观察,项目编号:黔科技2024094。