

# 中医骨伤手法结合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床观察

李威

东莞市虎门医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17770

**[摘要]** 目的：观察在腰椎间盘突出症患者中开展中医骨伤手法结合独活寄生汤治疗的临床疗效。方法：随机选取2023年8月至2025年8月期间我院收治的腰椎间盘突出症患者80例作为观察对象，以随机数字表法分成观察组与对照组，每组各有40例。对照组患者接受单独中医骨伤手法治疗，观察组在对照组治疗基础上配合口服中药独活寄生汤。详细对比两组最终取得的治疗效果。结果：治疗后，观察组患者的疼痛程度评分明显低于对照组，腰椎功能恢复效果优于对照组，最终患者生活活动能力与生活质量评分均高于对照组，(P<0.05)。结论：对腰椎间盘突出症患者及时采取中医骨伤手法联合独活寄生汤方案治疗，可进一步提高临床治疗效果，及时改善患者的临床症状，减轻患者的腰痛程度，提高患者的腰椎功能以及生活活动能力，改善患者生活质量。

**[关键词]** 腰椎间盘突出症；中医骨伤手法；独活寄生汤；疗效观察

中图分类号：R68 文献标识码：A

Clinical Observation of the Combination of Traditional Chinese Medicine Bone Injury Manipulation and Duhuo Jisheng Decoction in the Treatment of Lumbar Disc Herniation

Wei Li

Dongguan Humen Hospital

**Abstract:** Objective: To evaluate the clinical efficacy of combining traditional Chinese bone-setting techniques with Duhuo Jisheng Decoction (a herbal formula) in treating lumbar disc herniation patients. Methods: A total of 80 patients diagnosed with lumbar disc herniation were randomly selected from our hospital between August 2023 and August 2025. These patients were divided into an observation group and a control group using a random number table method, with 40 patients in each group. The control group received traditional Chinese bone-setting techniques alone, while the observation group received these techniques combined with oral administration of Duhuo Jisheng Decoction. The therapeutic outcomes of both groups were compared in detail. Results: Post-treatment, patients in the observation group demonstrated significantly lower pain scores than the control group, better lumbar function recovery, and higher scores in both functional capacity and quality of life (P<0.05). Conclusion: The combined approach of traditional Chinese bone-setting techniques and Duhuo Jisheng Decoction provides enhanced clinical efficacy, effectively alleviates symptoms, reduces lumbar pain, improves lumbar function and mobility, and ultimately enhances patients' quality of life.

**Keywords:** Lumbar disc herniation; Traditional Chinese Medicine bone injury manipulation; Duhuo Jisheng Decoction; Efficacy observation

## 引言

腰椎间盘突出症是一种常见于腰椎区域的脊椎疾病，其特征是椎间盘纤维环的破裂，随之而来的是髓核组织突出至椎管内或椎间孔，从而压迫神经根或脊髓，引发腰痛和下肢放射痛等症状。这种病症与多种因素有关，包括年龄增长、职业特性以及日常生活习惯等。随着年龄的增长，椎间盘自然退行性变，水分流失，导致其结构脆弱，容易发生破裂。

在临床治疗方面，腰椎间盘突出症的处理方法多样，包括保守治疗、手术和物理治疗<sup>[1]</sup>。保守治疗通常采用药物来缓解疼痛和炎症，如非甾体抗炎药和肌肉松弛剂，同时辅以物理治疗，如电疗、超声波治疗和牵引治疗，以减轻症状并促进椎间盘的血液循环。对于保守治疗无效、症状严重或有神经功能障碍的患者，则可能需要手术治疗，以解除压迫和改善神经功能<sup>[2]</sup>。为进一步提高临床治疗效果，我院对其患者采

取了中医骨伤手法结合独活寄生汤方案治疗，并将最终取得的治疗效果在文中进行了总结分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在本院进行的为期两年的腰椎间盘突出症临床研究中，于2023年8月至2025年8月间，随机选取了80名患者纳入研究。采用随机数字表法将这些患者分为两组，即观察组和对照组，每组包含40名患者。在观察组中，男性患者22例，女性患者18例，年龄介于28至76岁之间，平均年龄为(52.00±2.30)岁。而在对照组中，男性患者23例，女性患者17例，年龄分布在29至76岁，平均年龄为(52.50±2.40)岁。经过对两组患者的临床基线资料进行统计分析，结果显示两组在性别比例和年龄分布上均无显著性差异(P>0.05)，具有临床可比性。本次研究内容已在院内伦理委员会人员的审核以及批准下进行。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准：①符合腰椎间盘突出症的临床诊断标准，经影像学检查(如X光、CT或MRI)证实；②年龄在25至80岁之间，性别不限；③症状持续时间为3个月至2年；④患者自愿参与研究，并签署知情同意书。

排除标准：①合并其他严重脊柱疾病，如脊柱肿瘤、感染、骨折等；②存在严重的心、肝、肾等内脏疾病，或患有其他可能影响研究的疾病；③近期(如3个月内)接受过腰椎手术或类似治疗；④对独活寄生汤中的任何成分过敏；⑤无法完成随访或失访。

### 1.3 方法

给予对照组患者单独中医骨伤手法治疗。(1)进行肌肉舒缓推拿：患者保持俯卧姿态，治疗者用掌部沿患者臀部至腰背部肌肉进行平稳推压，动作连续且方向一致，力度渐进，每次操作约5至7遍，旨在达到肌肉的全面放松状态。

(2)实施脊椎复位技术：治疗者以拇指对准患者脊椎，施行按压动作以增加椎间隙宽度，从脊椎中央向外侧按压，每

次操作5至7遍，以保持适宜的张力。(3)穴位按摩：针对大肠俞、肾俞、环跳等穴位进行深度按压，并利用肘部力量按压承扶穴，以促进气血流通。(4)关节功能锻炼：通过直腿抬高练习来增强关节活动能力，患者每日进行一次，每次锻炼持续30分钟。

观察组在对照组治疗基础上配合中药独活寄生汤，配方如下：细辛5g，甘草6g，肉桂、防风、茯苓、桑寄生、当归各8g，威灵仙、干地黄、白芍、秦艽各9g，川牛膝、川芎、杜仲、人参各10g，独活13g。气虚患者加黄芪25g；疼痛严重者加川乌8g；湿气重者加苍术8g，薏苡仁8g；寒重者加附片8g。每日一剂，清水煎煮至200mL，早晚分服，各100mL。每7日为一个疗程，两组均接受3个疗程(共计21日)的治疗。

### 1.4 观察指标

(1)疼痛评估：通过视觉模拟评分(VAS)量表进行测量，评分范围0至10分，分数越低代表疼痛感越轻微。(2)腰椎功能评估：使用Oswestry功能障碍指数(ODI)进行评定，总评分上限为50分，评分越高意味着腰椎功能受限程度更严重。(3)日常生活活动能力评估：采用改良Barthel指数(MBI)量表进行评价，满分达到100分，得分越高表示日常生活自理能力更强。(4)生活质量评估：借助健康调查简表(SF-36)量表进行衡量，最高可能得分为100分，分数上升意味着生活质量有所提升。

### 1.5 统计学分析

使用SPSS 24.0统计学软件处理数据，计量指标用( $\bar{x} \pm s$ )表示，采取t检验，当两组数据对比后显示(P<0.05)为有统计学意义。

## 2 结果

治疗前，两组各指标对比无显著差异治疗前(P>0.05)；观察组患者的VAS、ODI评分均显著低于对照组，MBI、SF-36评分均高于对照组，两组结果对比具有统计学意义(P<0.05)，见表1。

表1 两组指标比较[n( $\bar{x} \pm s$ )、分]

组别	n	VAS		ODI		MBI		SF-36	
		治疗前	治疗后	护理前	护理后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	6.52±0.43	3.52±0.62*	39.65±0.26	25.45±1.86*	69.47±2.33	89.20±3.21*	58.45±5.32	92.45±6.86*
对照组	40	6.55±0.45	5.76±0.97*	39.70±0.32	31.03±2.21*	68.69±2.48	77.95±3.32*	58.58±5.36	86.34±5.93*
t值		0.304	12.306	0.857	13.659	1.449	15.407	0.108	4.261
P值		0.761	0.001	0.393	0.001	0.151	0.001	0.913	0.001

注：与同组治疗前比较，\*P<0.05。

### 3 讨论

腰椎间盘突出症的发生与多种因素相关,包括长时间的体力劳动、不良的姿势、肥胖、吸烟习惯以及遗传因素等,这些因素共同作用于椎间盘,加速其退行性变化,从而增加纤维环破裂的可能性<sup>[3]</sup>。该病症的危害不容忽视,它不仅会引起患者剧烈的腰痛,影响日常活动和工作效率,还可能引起神经根受压,引发下肢放射性疼痛、麻木和无力,严重时甚至可能影响大小便功能,造成截瘫,对患者的生活质量造成严重影响,并可能引发其他并发症。因此,预防和及时治疗腰椎间盘突出症至关重要<sup>[4]</sup>。在中医理论体系中,腰椎间盘突出症被视为肝肾亏损、筋骨失养、气血瘀滞所致,治疗的核心在于补益肝肾、强化筋骨、活血化瘀和通络止痛。中医治疗手段丰富多样,包括中药、针灸、推拿和拔罐等。其中,中医骨伤手法治疗通过推拿、按摩、牵引等手法,旨在调整椎间盘与神经根的关系,减轻神经根受压的症状。这种治疗方式不仅能缓解肌肉紧张,改善局部血液循环,还有助于促进神经根炎症的吸收和椎间盘位置的调整<sup>[5]</sup>。中医骨伤手法治疗的优势在于其非侵入性、疗效显著、操作简便、成本较低以及适用范围广泛。然而,单独依赖中医骨伤手法治疗也存在局限性,如治疗效果受操作者技术水平影响较大,可能存在对椎间盘的二次损伤风险,以及对于病情严重或进展迅速的患者,可能无法达到理想的治疗效果。因此,中医骨伤手法治疗腰椎间盘突出症时,往往需要结合其他治疗方法,以实现最佳的治疗效果<sup>[6]</sup>。

为进一步提高临床治疗效果,我院对其患者在中医骨伤手法治疗基础上配合了口服中药独活寄生汤,且最终取得了更加理想的治疗效果。独活寄生汤,作为中医治疗腰椎间盘突出症的经典方剂,由细辛、甘草、肉桂、防风、茯苓、桑寄生、当归、威灵仙、干地黄、白芍、秦艽、川牛膝、川芎、杜仲、人参、独活等多种中药组成。这些中药各具功效,细辛、防风、独活等具有祛风散寒、止痛之效;甘草、茯苓等则调和药性,健脾宁心;当归、川芎等则活血化瘀,调经止痛;而肉桂、杜仲等则温经散寒,补肝肾,强筋骨<sup>[7]</sup>。这些药物相互协同,共同发挥补肝肾、强筋骨、活血化瘀、通络止痛的整体疗效。在治疗腰椎间盘突出症时,中医骨伤手法与独活寄生汤的结合展现出独特的优势<sup>[8]</sup>。手法治疗能够直接作用于病变部位,缓解肌肉紧张,促进局部血液循环,为中药的吸收和作用提供了良好的基础。而独活寄生汤则从整

体上调整机体功能,增强体质,提高治疗效果<sup>[9]</sup>。这种综合治疗方式不仅能够有效缓解症状,改善病情,降低复发率,而且具有较高的安全性,副作用小,为患者提供了一种全面、有效的治疗方案<sup>[10]</sup>。

综上所述,实施中医骨伤手法与独活寄生汤相结合的治疗方案,对于腰椎间盘突出症患者而言,是一种有效提升临床治疗效果的策略。这种综合治疗方法能够迅速缓解患者的临床症状,显著减轻腰痛,增强腰椎的功能性,提升日常活动能力,从而显著改善患者的生活质量。

### [参考文献]

- [1]郑先福,李志清,刘飒,等.中医骨伤手法结合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(21):82-84.
- [2]杨雷,张发玉,郑宗品,等.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J].中外医药研究,2024,3(25):63-65.
- [3]魏骏.独活寄生汤联合中医骨伤手法按摩治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(20):70-72,108.
- [4]舒怀.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症患者的临床疗效[J].当代医学,2022,28(13):52-55.
- [5]赵国红.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症疗效[J].黑龙江中医药,2021,50(6):108-109.
- [6]王鲁光.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症患者的临床效果[J].保健文汇,2025,26(16):153-156.
- [7]朱艳伟.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].内蒙古中医药,2021,40(9):119-120.
- [8]吴阳.中医骨伤手法结合中药治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].实用中医药杂志,2021,37(12):2007-2008.
- [9]范海珠.腰椎间盘突出症采用中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗的临床分析[J].中国现代药物应用,2021,15(24):226-228.
- [10]李志.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症患者的临床疗效观察[J].首都食品与医药,2021,28(9):154-155.

### 作者简介:

李威(1980.07-),男,汉族,广东省梅县区人,大专,主治医师,研究方向为中医骨伤学。