

小针刀结合独活寄生汤加减在腰椎间盘突出症患者治疗中的观察

白利峰

鄂托克旗人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17818

[摘要] 目的：探究腰椎间盘突出症患者采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗的价值。方法：选取本院2023年5月~2025年5月收治腰椎间盘突出症患者，将入组98例患者随机分为2个组别，包括对照组（n=49，常规西医治疗）、观察组（n=49，常规西医基础上采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗）。根据疼痛程度、腰椎功能、临床疗效对2组进行综合评价。结果：观察组治疗后疼痛数字评定量表（NRS）相较对照组下降（ $P < 0.05$ ）。观察组治疗后 Oswestry 功能障碍指数问卷表（ODI）相较对照组下降，日本骨科协会功能评分（JOA）相较对照组升高（ $P < 0.05$ ）。临床疗效评估可知，观察组总有效率相较对照组提高（ $P < 0.05$ ）。结论：腰椎间盘突出症患者采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗能进一步提升临床疗效，有效缓解疼痛症状，促进腰椎功能改善。

[关键词] 腰椎间盘突出症；小针刀；独活寄生汤加减

中图分类号：R681.5 文献标识码：A

Observation on the Treatment of Patients with Lumbar Intervertebral Disc Protrusion using Small Needle Knife Combined with modified Duhuo Jisheng Decoction

Lifeng Bai

E'toqi Banner People's Hospital

Abstract: Objective To explore the value of treating patients with lumbar intervertebral disc protrusion with small needle knife combined with modified Duhuo Jisheng Decoction. Methods: Patients with lumbar intervertebral disc protrusion admitted to our hospital from May 2023 to May 2025 were selected. A total of 98 patients were randomly divided into two groups, including the control group (n=49, treated with conventional Western medicine) and the observation group (n=49, treated with small needle knife combined with modified Duhuo Jiji Decoction on the basis of conventional Western medicine). The two groups were comprehensively evaluated based on the degree of pain, lumbar function and clinical efficacy. Results: After treatment, the Numerical Rating Scale (NRS) for pain in the observation group decreased compared with that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the Oswestry Disability Index Questionnaire (ODI) in the observation group decreased compared with the control group, and the Japanese Orthopaedic Association Functional Score (JOA) increased compared with the control group ($P < 0.05$). The clinical efficacy assessment revealed that the total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The treatment of patients with lumbar intervertebral disc protrusion using small needle knife combined with modified Duhuo Jisheng Decoction can further enhance the clinical efficacy, effectively relieve pain symptoms, and promote the improvement of lumbar function.

Keywords: Lumbar intervertebral disc protrusion; Small needle knife; Modified Duhuo Jiji Decoction

引言

腰椎间盘突出症主要是由于腰椎间盘退变所导致的一种脊柱病变，导致腰部疼痛、腰部功能障碍等表现^[1]。腰椎间盘突出症近些年来呈现出逐年递增的趋势，由于该病程相对较为漫长，有缠绵难愈的特点，对患者正常生活工作和

健康带来极大负面影响^[2]。目前临床对于腰椎间盘突出症的治疗方法多种多样，包括药物、腰椎牵引、手术等。对于无明确手术指征的腰椎间盘突出症患者，可通过保守治疗缓解临床症状，改善腰椎功能。常规西医疗法能一定程度减轻病情，然而单一用药的效果比较局限，通过中西医结合可进一

步提升治疗效果。传统中医在腰椎间盘突出症治疗方面具备悠久历史和积累大量经验,将其归类于“腰痛”“痹证”等范畴论述,认为气血亏虚、气滞血瘀是主要病机。小针刀作为特色中医疗法之一,将西医手术刀和中医针刺特点进行融合,通过切割、剥离、松解等处理病灶,可有效改善组织粘连、减轻疼痛等症状^[1]。独活寄生汤作为中医经典方剂,出自《备急千金要方》,主要起到祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血等功效,主治风寒湿痹、肝肾不足兼气血两虚所致的腰膝冷痛、屈伸不利等病症^[4]。现代医学领域中,独活寄生汤主要用于风湿性关节炎、慢性腰痛等疾病调理。基于此,本文主要分析腰椎间盘突出症患者采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2023年5月~2025年5月收治腰椎间盘突出症患者,将入组98例患者随机分为2个组别,包括对照组(n=49,常规西医治疗)、观察组(n=49,常规西医基础上采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗)。对照组年龄区间40~60岁,均值(51.18±10.21)岁;男性、女性分别27例、22例。观察组年龄区间42~61岁,均值(51.28±10.24)岁;男性、女性分别26例、21例。一般信息比较2组间差异不明显(P>0.05)。

纳入标准:(1)腰椎间盘突出症通过专科查体、影像学检查得到证实;(2)年龄不小于18周岁;(3)依从性好;(4)本试验得到患者知情。

排除标准:(1)风湿性关节炎;(2)合并肝、肾器官损害;(3)腰椎合并结核、肿瘤、骨折等情况;(4)既往接受腰椎间盘手术治疗;(5)对本试验方法不耐受。

1.2 方法

对照组采用常规西医治疗,使用塞来昔布胶囊(国药准字:J20140072;生产厂家:辉瑞制药有限公司),单次口服剂量100mg,每天服用2次,连续治疗2周。

观察组在常规西医基础上采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗,具体如下:(1)小针刀:协助患者采用俯卧姿势,将软枕放在腰部,对患椎棘突间隙、腰椎横突旁、关节突关节进行探查,明确存在的痛点。然后在病变区域注入0.1%~0.2%利多卡因进行局部麻醉,使用小针刀(4号)穿刺进入到病变处,穿刺深度控制在4~5厘米。当小针刀处于骨面时,对其进行充分的剥离,最大限度地松解深筋膜。然后操作小针刀,使其到达患侧侧髂骨骨翼、梨状肌体表、臀部肌肉等部位的痛点,再次进行相应的剥离、松解等操作,在此过程中需要注意对附血管、神经进行保护。完成全部操作后做好止血、消毒处理,每周治疗1次,共治疗2周。(2)

独活寄生汤加减:药方组成如下:独活15g、杜仲15g、当归15g、牛膝15g、川芎15g、桑寄生10g、茯苓10g、秦艽10g、防风10g、熟地黄10g、人参10g、白芍10g、甘草10g、细辛6g、肉桂6g。根据患者症状进行药材加减,对于气虚者,加入黄芪30g;对于阳虚者,加入锁阳10g;对于寒湿者,加入附子10g;对于血瘀者,加入桃仁、红花分别10g;对于便秘者,加入生大黄10g。水煎煮200mL,每天1剂分为2次温服,连续治疗2周。

1.3 观察指标

(1)疼痛程度:根据疼痛数字评定量表(NRS)对其评价,评分范围0~10分,疼痛感越强烈问卷得分越高。

(2)腰椎功能:根据Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI)对功能障碍进行评价,满分45分,功能障碍越明显问卷得分越高。根据日本骨科协会功能评分(JOA)对腰痛症状影响进行评价,满分29分,腰痛症状影响越小问卷得分越高。

(3)临床疗效:将临床疗效划分3个标准,其中治疗后相关症状基本消失,可以正常抬腿,日常生活基本不受影响,判定为显效;治疗后相关症状明显缓解,能够完成轻度日常工作,直腿抬高角度超过30°,判定为有效;治疗后相关症状未出现好转,日常生活受到明显影响,判定为无效。显效率、有效率之和得到总有效率。

1.4 统计学分析

以SPSS 26.0软件作为本试验数据处理工具,计量数据(满足正态分布)以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验进行组间对比;计数数据以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验进行组间对比,检验结果P<0.05代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比治疗前后2组疼痛程度

治疗前NRS对比,观察组(4.22±1.15)分与对照组(4.25±1.08)分无统计学差异(t=0.133, P=0.894);治疗后,观察组(1.72±0.80)分低于对照组(2.56±0.87)分,2组存在统计学差异(t=4.975, P=0.000)。

2.2 对比治疗前后2组腰椎功能

治疗前ODI对比,观察组(28.55±2.94)分与对照组(28.90±2.79)分无统计学差异(t=0.604, P=0.547);治疗后,观察组(17.36±2.81)分低于对照组(22.78±2.63)分,2组存在统计学差异(t=9.858, P=0.000)。治疗前JOA对比,观察组(17.36±2.77)分与对照组(17.10±2.56)分无统计学差异(t=0.483, P=0.631);治疗后,观察组(23.58±3.51)分高于对照组(20.42±3.09)分,2组存在统计学差异(t=4.730, P=0.000)。

2.3 对比2组临床治疗效果

临床疗效评估可知,对照组显效、有效、无效分别25

例、14例、10例；观察组显效、有效、无效分别33例、13例、3例。对比治疗总有效率，观察组93.88% (46/49) 高于对照组79.59% (39/49)，2组存在统计学差异 ($\chi^2=4.346$, $P=0.037$)。

3 讨论

腰椎间盘突出症主要是椎间盘损伤或变性所致，引发纤维环裂开以及髓核突出，对马尾神经和神经根形成压迫，进而引起腰痛、神经损伤、活动障碍等症状^[5]。目前西医治疗腰椎间盘突出症以非甾体抗炎药等药物为主，通过抑制环氧合酶活性，减少炎性因子释放，可起到较好的抗炎、止痛等功效^[6]。但是单一使用西药治疗的效果可能存在限制，尤其对于腰椎功能的改善效果不明显。

传统中医指出，当体内肾脏虚弱，无法对膀胱经脉进行濡养，不荣则导致疼痛。同时，一旦动作不慎而闪挫腰伤，导致瘀血停内，阻滞经络，也会引起腰痛的出现。因此中医治疗腰椎间盘突出症以益气补肾、祛风止痛、活血化瘀为主要原则^[7]。本文研究结果得知，观察组治疗后NRS、ODI得分较对照组下降，JOA得分较对照组升高；同时观察组治疗总有效率较对照组提高。结果证明腰椎间盘突出症患者采用小针刀结合独活寄生汤加减治疗能进一步提升临床疗效，有效缓解疼痛症状，促进腰椎功能改善。分析原因是：小针刀治疗可以对患者局部软组织进行松解，有效减轻组织存在的粘连、痉挛等症状，加快脊柱力学状态重建。同时小针刀通过松解肌肉组织，有助于减少神经受到的压迫，调节局部代谢，改善局部组织血液供应，减轻组织炎症反应，从而改善脊柱环境，促进腰椎功能改善^[8]。独活寄生汤方中的独活与桑寄生为君药，能起到祛风除湿、通络止痛等作用；甘草、茯苓、人参等可起到健脾益气等作用；熟地黄、杜仲、牛膝等能够协同发挥补益肝肾、强壮筋骨等作用；白芍、当归、川芎等可起到补血活血等作用。此外，防风能祛除寒湿之邪，细辛可散寒止痛，肉桂可温经散寒^[9]。全方药材配伍，实现补肝肾、养气血、祛风湿、止痛的治疗效果，有效减轻腰椎

间盘突出症相关症状^[10]。

综上所述，小针刀结合独活寄生汤加减治疗能进一步提升腰椎间盘突出症临床疗效，缓解患者疼痛症状，促进腰椎功能改善。

[参考文献]

- [1]孙壮,蔡云娟,李俊文,等.小针刀结合筋痹方治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床研究[J].现代中西医结合杂志,2025,34(9):1214-1218.
- [2]韩鲁宁,杨智勇.化瘀消痛汤联合小针刀疗法对气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者疼痛程度及功能恢复的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(7):18-21.
- [3]金志刚,聂希雅,单敏芳,等.小针刀结合独活寄生汤加减在腰椎间盘突出症患者治疗中的应用效果观察[J].中国医学创新,2025,22(19):140-143.
- [4]杨舒宏.独活寄生汤结合小针刀治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].实用中医药杂志,2024,40(1):45-47.
- [5]任万松.小针刀及补肾活血祛痛方辅治腰椎间盘突出症临床观察[J].实用中医药杂志,2025,41(4):795-798.
- [6]曾令鸿.小针刀配放血疗法治疗腰椎间盘突出症伴根性坐骨神经痛疗效[J].当代医药论丛,2025,23(11):134-136.
- [7]肖枫,邓欢.独活寄生汤联合小针刀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,2023,21(17):107-109.
- [8]何晓芸,史龙,李芬,等.小针刀联合独活寄生汤对腰椎间盘突出症患者腰椎功能及疼痛的影响[J].甘肃科技,2022,38(18):133-135,138.
- [9]王桂彩.独活寄生汤加小针刀治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].光明中医,2020,35(24):3847-3848,3996.
- [10]孙静雨.独活寄生汤加减联合小针刀治疗腰椎间盘突出症患者的临床研究[J].医药论坛杂志,2022,43(24):45-48.

作者简介:

白利峰 (1983.09-), 男, 汉族, 陕西榆林人, 本科, 副主任医师, 研究方向为中医学 (中医骨伤科方向)。