

# 独活寄生汤配合整脊手法治疗 腰椎间盘突出症 51 例

侯筱文<sup>1</sup> 陈静<sup>1</sup> 宋晓平<sup>2\*</sup>

(1. 西安济仁医院, 陕西 西安 710300; 2. 靖边县中医医院, 陕西 靖边 718500)

**摘要:**目的 观察独活寄生汤配合整脊手法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法 将 102 例腰椎间盘突出症患者随机分为治疗组(51 例)和对照组(51 例), 治疗组采用独活寄生汤配合整脊手法, 对照组给予整脊手法, 观察两组临床疗效。结果 治疗组总有效率高于对照组( $P < 0.05$ )。结论 应用传统成方独活寄生汤口服配合手法整脊治疗腰椎间盘突出症效果显著, 安全可靠, 具有标本兼治的作用。

**关键词:**腰椎间盘突出症; 独活寄生汤; 手法整复

中图分类号: R274.34 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2018)05-0039-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2018.05.013

腰椎间盘突出症是临床腰腿痛最常见的多发病之一, 属于中医学“腰痛”“痹症”等范围, 多由于风寒湿痹, 气滞血瘀, 肝肾亏损, 情志失调等原因所致, 多给予祛风散寒除湿, 活血化瘀止痛, 补肝肾强筋骨, 调畅情志等方法, 独活寄生汤治疗腰痛疗效可靠, 手法整复是我科经过两年的临床经验总结, 对腰椎间盘突出症的治疗具有确切的疗效, 现对独活寄生汤配合整脊手法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效做一定的探讨。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我科 2016 年 7 月~2017 年 7 月住院患者 102 例, 随机分为治疗组和对照组各 51 例, 其中治疗男 23 例, 女 28 例, 平均年龄为  $45.2 \pm 10.6$  岁, 平均病程为  $26.6 \pm 18.7$  个月; 对照组男 20 例, 女 31 例, 平均年龄为  $43.8 \pm 11.7$  岁, 平均病程为  $27.4 \pm 20.3$  个月。所有患者均有腰痛及下肢坐骨神经痛, 其中左下肢痛 43 例, 右下肢痛 49 例, 双下肢痛 10 例。所有病例均无大小便障碍及瘫痪。两组患者性别、年龄、病程、病情等一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可

比性。

**1.2 诊断标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>: ①病史: 急性扭伤史或慢性腰部劳损史; ②症状及体征: 腰及下肢疼痛麻木, 急性或慢性反复发作, 脊柱有侧弯, 下肢坐骨神经通路有压痛, 浅感觉减退, 直腿抬高及牵拉试验阳性。所有病例经 CT 或 MRI 确认有腰椎间盘突出。

**1.3 纳入标准**<sup>[1]</sup> ①符合中药人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断标准》中关于本病病症诊断依据的患者; ②患者均有腰腿疼痛病史, 伴有一侧或双侧下肢放射痛, 有间歇性跛行, 有腰部及臀部深压痛伴下肢放射痛, 直腿抬高试验(+), 加强试验(+), 挺腹试验(+), 患肢肌力正常或减弱, 皮肤感觉异常; ③全部患者经 X 线平片及 CT、MRI 确诊有腰椎间盘突出, CT 示: L2-L3 突出 5 例, L3-L4 突出 16 例, L4-L5 突出 56 例, L5-S1 突出 25 例, 2 个以上椎间盘合并突出者 82 例, 腰椎生理曲度消失, 甚至反张者 78 例, 脊椎侧弯者 20 例, 腰椎向前 I 度滑脱 4 例。

**1.4 排除标准** 除外椎管内肿瘤、椎体滑脱(Ⅱ

\* 通讯作者: 宋晓平(1971-), 男, 副主任医师, 主要研究方向: 脊柱退行性病变的中医治疗及研究。E-mail: 1769293695@qq.com