

# 针刺结合加味芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症 60 例<sup>\*</sup>

种文强 张卫华<sup>\*\*</sup>

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

**摘要:**目的 探讨针刺结合加味芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症(LDH)的临床疗效。方法 将确诊患者随机分为观察和对照两组,每组各 60 例。治疗组选用针刺结合加味芍药甘草汤治疗,针刺以肾俞、患部腰夹脊、大肠俞(均双侧),患侧环跳、委中、阳陵泉、承山、尺胫针中胫部(膝-踝关节)膀胱经皮部 3 针为主穴。寒湿配腰阳关;瘀血配膈俞;肾虚配志室;湿热型配三阴交,并每日加服加味芍药甘草汤(基本方:芍药 24~40 g,甘草 6~20 g,白术 15~20 g,牛膝 10~12 g,泽泻 12~15 g,泽兰 30~50 g,水煎服,早晚各一次)。对照组则仅选用针刺治疗(主穴和配穴均同治疗组),两组每次治疗均为 30min,5d 一疗程,疗程期间休息两天,三个疗程后根据 McGill 疼痛问卷表(SF-MPQ)积分、视觉模拟评分法(VAS)评价值、肌电图检查结果、腰部活动度在治疗前后的变化来评价疗效。结果 两组治疗后 SF-MPQ 数值降低、肌电图复查自发电位减少,运动单元电位数和电压增加,F 波传导速度明显增快、腰部活动度加大、患者的生活质量明显改善,但治疗组在同一时间的各项指标明显优于对照组(均  $P < 0.05$ )。治疗组和对照组治愈率分别是 78.33% 和 56.67%,总有效率为 90.00% 和 71.67%。治愈率和总有效率治疗组优于对照组( $P < 0.01$ )。结论 针刺结合加味芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症的疗效优于单纯针刺治疗。

**关键词:**腰椎间盘突出症;针刺;芍药甘草汤

中图分类号:R681.5<sup>+</sup>3 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2019)02-0091-04

DOI:10.13424/j.cnki.jscetcm.2019.02.027

LDH 是引起腰腿痛的常见原因,为临床多发病。其发病机理主要是在椎间盘退变的基础上继发纤维环破裂、髓核突出,进而压迫或刺激神经根所引起的一系列症状和体征。中重度 LDH 给患者带来身心痛苦,影响其学习、工作和生活。治疗上西医主要采用手术切除,而对于病变早期、突出物不大、未与周围组织发生粘连、腰椎退行性改变不严重者是针刺、推拿、中药等非手术的治疗手段较佳的适宜病种。笔者有幸跟随国医大师郭诚杰学术思想与临床经验研究所所长、学术技术传承人、嫡传弟子、从事临床工作近 40 年、擅长治疗乳腺病和颈腰椎病等痛症的张卫华教授学习,深得其教诲,现将张教授应用针刺结合加味芍药甘草汤治疗 LDH 方法整理、总结如下。

## 1 临床资料

**1.1 病例来源** 病例均来源于 2016 年 6 月~2017 年 5 月陕西中医药大学第二附属医院名老中医工作室。采用随机数字表法分为观察、对照两组,每组各 60 例。治疗组:男 33 例,占 55%,女 27 例,占 45%;年龄 18~60 岁,平均(40.5±5.7)岁;病程为 1 天到 48.4 个月,平均(6.7±3.5)个月;治疗前 VAS 平均值为 4.47;中医辨证分型:寒湿型 18 例,瘀血型 15 例,肾虚型 24 例,湿热型 3 例;其中 L4/L5 椎间盘突出者 25 例, L5/S1 椎间盘突出者 23 例, L4/L5 和 L5/S1 均突出者 12 例。对照组,男 35 例,占 58.3%,女 25 例,占 41.7%,年龄 18~60 岁,平均(41.8±6.6)岁;病程为一天到 47.6 个月,平均(7.1±2.8)个月;治疗前 VAS 平均值为 4.53;中医辨证为寒湿型 19 例、瘀血型 17

<sup>\*</sup> 基金项目:第二届国医大师传承工作室建设项目(2015.10)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:张卫华,教授。E-mail:zhangweihua2004@126.com