

腰椎间盘突出症缓解疼痛的中医特色治疗研究进展

毛慧

浙江省海宁市海昌街道社区卫生服务中心，浙江海宁，314400；

摘要：腰椎间盘突出症属于临床中较为常见的脊柱退行性疾病，其典型症状为腰腿出现放射性疼痛以及活动功能受到限制，部分患者还会伴有麻木、乏力等情况，这对日常生活以及工作质量造成了严重影响。中医在针对该病疼痛缓解方面已经积累了长达数千年的经验，构建起了包含针灸、推拿、中药、艾灸、拔罐等在内的多元化特色治疗体系。与现代医学所采用的药物、手术等治疗手段相比，中医特色疗法有整体调节以及局部干预的优势，同时安全性较高，患者接受程度良好。本文依据近年来的研究成果，对中医特色疗法缓解腰椎间盘突出症疼痛的作用机制、临床应用以及研究进展进行系统梳理，剖析各疗法的优势与不足之处，并对未来研究方向展开展望，为临床治疗提供参考。

关键词：腰椎间盘突出症；疼痛缓解；中医特色治疗；研究进展

DOI：10.69979/3029-2808.26.02.099

腰椎间盘突出症的发病和椎间盘退变、纤维环破裂以及髓核突出压迫神经根有着紧密的关联，疼痛是患者前来就诊的主要原因，其治疗效果会直接对患者的预后产生影响。现代医学大多采用药物、手术等治疗方式，然而却存在药物副作用、手术风险以及术后复发等问题，中医把整体观念、辨证论治当作核心，注重标本兼治，在缓解腰椎间盘突出症疼痛方面呈现出独特的优势。近些年相关研究持续出现，为临床治疗给予了丰富的思路。本文针对近些年中医特色治疗腰椎间盘突出症疼痛的研究展开综述，期望能为临床实践提供一定的参考。

1 中医对腰椎间盘突出症疼痛的认识

中医并没有“腰椎间盘突出症”这样明确的病名，依据其临床所呈现出的症状表现，可归属于腰痛、痹证、腰腿痛等相关范畴之中，中医觉得该病的发生和正虚、邪实、气滞血瘀等诸多因素存在着紧密的关联^[1]。正虚乃是发病的基础所在，随着年龄不断增长，肝肾会出现亏虚的状况，精血变得不足，筋骨失去滋养，椎间盘就容易发生退变；邪实是发病的关键诱发因素，风寒湿邪侵袭人体后，痹阻经络，使得气血运行不顺畅，出现不通则痛的情况；长期的劳损以及外伤等因素会致使气滞血瘀，瘀血阻滞经络，让疼痛加重。现代中医研究在这个基础之上持续拓展，认为腰椎间盘突出症疼痛的病机最关键的是经络不通、筋骨失养，治疗需要把通经活络、补益肝肾、活血化瘀当作核心，这为临床特色疗法的应用提供了理论方面的依据。

2 腰椎间盘突出症疼痛的中医特色治疗研究进展

2.1 针灸治疗

针灸用于治疗腰椎间盘突出症所引发的疼痛，拥有着较为悠久的历史，它的核心作用原理是借助针刺穴位的方式，对经络气血的运行加以调节，以此缓解神经根受到的压迫以及炎症反应，让疼痛得以减轻。

常规针刺属于针灸治疗的基础方法，近些年来相关研究着重关注穴位选择的精准程度以及配伍的合理状况，研究大多是以腰部局部穴位像肾俞、大肠俞、腰阳关等与下肢穴位如环跳、委中、阳陵泉等相配合为主，借助刺激穴位来激发经气，达成通经止痛的功效。近些年的研究说明，依据辨证取穴的原则，针对不同证型对穴位进行加减可提升疗效^[2]，比如肝肾亏虚型添加太溪、三阴交，气滞血瘀型添加膈俞、血海，风寒湿痹型添加风池、足三里等。针刺深度、角度以及手法的优化也成为了研究的重点内容，提插补泻、捻转补泻等手法的合理运用，可以提高穴位刺激的强度，更加有效地调节气血的运行。

除了常规针刺之外，特殊针刺疗法的相关研究也在持续推进，电针是把针刺和电刺激相互结合起来的一种疗法，它可借助不同频率的电信号来提高穴位刺激所产生的效果，推动局部血液循环，减轻炎症反应。近些年来的研究显示，低频电针可促使内啡肽、脑啡肽等有镇痛作用的物质得以释放，而高频电针则可以抑制疼痛信

号的传导,在临床实践中可依据患者疼痛的程度来挑选适宜的频率^[3]。浮针疗法有“浅刺、扫散”这样的特点,凭借对皮下疏松结缔组织进行刺激,以此调节局部的气血运行状况,改善病变部位的微循环,特别适合急性疼痛患者,另外热敏灸与针刺、穴位注射等联合疗法的研究数量也在逐渐增加,依靠多种刺激方式共同发挥作用,提高疼痛缓解的效果。

2.2 推拿治疗

推拿治疗借手法作用于腰部出现病变的部位,可对脊柱关节的位置给予调整,将粘连的组织松解开来,减轻椎间盘对神经根造成的压迫,还可让局部的血液循环得到改善,使肌肉痉挛的状况得以缓解,以此实现止痛的目标。

常规推拿手法包含揉法、滚法、按法、扳法等等,在临床中大多采用“放松-整复-巩固”这样的治疗思路,一开始会运用揉法、滚法来放松腰部的肌肉,以此缓解肌肉痉挛的状况,接着会采用扳法等整复手法去调整腰椎关节出现的紊乱情况,让脊柱的生理曲度得以恢复,减轻椎间盘所受到的压迫,最后则是以按法、擦法等方式来巩固治疗效果。近年来的研究说明,规范推拿手法的力度、频率以及操作顺序,可降低不良反应的发生率,提升治疗的安全性^[4],针对不同病情的患者制定个体化方案,像是对于急性期疼痛剧烈的患者,减少扳法等强刺激手法,主要采用轻柔放松手法,可缓解疼痛。

2.3 中药治疗

中药内服属于中医治疗的传统方式,近年来的研究着重于在经典方剂的根基上结合现代病理机制实施加减,举例来说,对于肝肾亏虚型患者,是以六味地黄丸、金匱肾气丸作为基础,再加減杜仲、桑寄生等有强筋健骨功效的药物;而气滞血瘀型患者,则是以桃红四物汤、身痛逐瘀汤为基础,添加乳香、没药等可活血化瘀的药物;至于风寒湿痹型患者,是以蠲痹汤、独活寄生汤为基础,增減防风、桂枝等可以散寒除湿的药物。现代药理研究显示,这些中药方剂可凭借抑制炎症因子的释放、改善局部的血液循环、促进椎间盘的修复等机制来缓解疼痛,为中药内服的有效性给出了现代医学方面的依据^[5]。另外中药颗粒剂、胶囊剂等新型剂型的研发,提升了用药的便捷程度,更加契合临床需求。

中药外用依靠局部作用直接以及副作用小的优势,

在近些年成为了研究的热门领域,中药熏蒸借助高温让中药的有效成分得以挥发,直接作用于腰部出现病变的部位,达成温通经络、散寒止痛的功效^[6],常见使用的药物有乳香、没药、木瓜、防风等。

2.4 艾灸治疗

传统艾灸方法像温和灸、雀啄灸以及回旋灸等在临床依旧被广泛运用,近年来的研究变得日益关注与穴位精准定位相结合,以此提升治疗成效。比如说,对肾俞、大肠俞等腰部穴位进行艾灸,可直接作用于病变之处,改善局部的血液循环状况,缓解肌肉痉挛现象,对关元、气海等穴位给予艾灸,可补益元气、扶正祛邪,从整体上调节患者的机体状态。现代研究显示,艾灸所产生的温热刺激可促使局部血管扩张,增加血流量,减轻炎症反应,还可调节机体的免疫系统功能,提高机体的修复能力^[7],这为艾灸治疗的有效性提供了科学方面的依据。

新型艾灸技术展开研发并加以应用,使得治疗手段得到了丰富,就像热敏灸,它会对患者腰部的热敏穴位给予探测之后再实施艾灸,这样可让穴位的敏感性得以提高,提高治疗成效,对于风寒湿痹型患者而言特别适用^[8],艾灸仪的研发以及应用,达成了艾灸温度和时间精准把控,提升了治疗的规范性与安全性。而且艾灸与针灸、推拿等其他疗法相结合,可共同发挥作用,让疼痛缓解效果得到提升,在临床中的应用变得越来越广泛。

2.5 其他特色疗法

拔罐疗法借助负压吸引作用于腰部皮肤,可促使局部血液循环得到促进,让肌肉痉挛状况得以缓解,其常用方法有留罐法、走罐法、闪罐法等。近年来的研究说明,走罐法结合穴位留罐,可更为有效地改善腰部气血的运行情况,减轻疼痛,特别适合肌肉紧张较为十分突出的患者^[9]。刮痧疗法是凭借刮板在腰部皮肤进行刮拭,可使经络得以疏通、血液实现化瘀,推动体内毒素排出,缓解疼痛症状。

穴位埋线是把可吸收的羊肠线埋入腰部穴位,借助羊肠线持续产生刺激,长时间对经络气血运行加以调节,以此实现缓解疼痛以及预防复发的效果。近些年有研究显示,穴位埋线可凭借调节神经内分泌系统、抑制炎症反应等方式发挥功效,其远期治疗效果要比短期刺激疗

法更好,适合慢性腰椎间盘突出症疼痛患者^[10]。中药离子导入、中药热敷等疗法在临床应用里也取得了一定成效,给患者给予了更多治疗选择。

3 中医特色治疗的不足与展望

虽然中医特色治疗有着一定优势,不过也存在一些不足之处:其一,作用机制的研究还不够到位,多数研究聚焦于临床疗效的观察,在中医特色疗法缓解疼痛的具体分子机制以及神经调节机制等研究依旧较为薄弱,缺少充分的现代医学证据给予支撑,其二,临床研究质量需要提升,部分临床研究存在样本量较小、随机对照设计不够严谨、疗效评价标准不统一等状况,对研究结果的可靠性与可比性产生影响,其三,治疗规范性欠缺,推拿、针灸等手法类疗法,操作技巧依赖医师的经验,缺少统一的操作规范以及质量控制标准,这可能会对治疗效果的稳定性造成影响,其四,部分疗法存在一定的局限性,比如急性发作期的患者不适合采用强刺激推拿手法,中药内服存在口感欠佳、起效相对较慢等问题。

未来关于中医特色治疗腰椎间盘突出症疼痛的研究,可从这些方面推进,要加强作用机制研究,运用现代分子生物学和神经生理学等技术,深入剖析针灸、推拿、中药等疗法缓解疼痛的具体机制,为中医特色治疗提供更充分的现代医学依据,提升临床研究质量,开展多中心、大样本且随机对照的临床试验,制定统一疗效评价标准,提高研究结果的可靠性与说服力。规范治疗技术,构建针灸、推拿等疗法的标准化操作规范,加强医师培训,提升治疗规范性与稳定性,然后创新治疗模式,结合现代康复医学与信息技术等,研发有中医特色的康复器械,开展中西医结合治疗,实现优势互补,提高治疗效果,重视个体化治疗,依据患者体质、证型、病情等多种因素,建立精准治疗方案,提高治疗针对性与有效性。

4 结论

腰椎间盘突出症引发的疼痛治疗是临床急需优化的关键课题,中医特色治疗借助历经数千年实践积累以及近年来现代研究的帮助,构建了一个融合理论与临床实际疗效的多元体系,像针灸、推拿、中药内服外用、艾灸等主要治疗方式,以及拔罐、穴位埋线等辅助治疗手段,依据“通经活络、补益肝肾、活血化瘀”这一核心治疗原则,从整体调节与局部干预两个方面缓解疼痛,

呈现出安全性较高、远期疗效稳定、个体化适配性良好等诸多优势,在减少药物依赖、降低手术风险以及预防复发等方面有独特价值。当前研究虽在疗法创新、机制剖析以及联合应用等方面取得了一些成果,但作用机制阐释不全面、临床研究质量参差不齐、操作规范缺失等问题仍限制了其推广应用,未来依靠加强机制研究、规范临床实践、推动中西医结合以及创新治疗模式,中医特色治疗有望在腰椎间盘突出症疼痛管理中发挥更关键的作用,为全球脊柱疾病患者提供更优质的治疗选择。

参考文献

- [1] 秦晓宽,孙凯,徐卫国,等. 腰椎间盘突出症中医循证实践指南[J]. 西部中医药,2024,37(5):1-15.
- [2] 王九龙. 针灸、药疗与骨伤按摩手法结合治疗腰椎间盘突出症的效果研究[J]. 中外医学研究,2024,22(6):104-107.
- [3] 谢雨辰,赵翊,许辉,等. 电针环跳穴、阳陵泉穴联合针刺治疗腰椎间盘突出症坐骨神经痛患者的效果分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(4):88-91.
- [4] 曾祥荣. 针灸联合推拿手法对血瘀型腰间盘突出症患者腰椎功能及腰部疼痛的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2023,4(9):37-39.
- [5] 代成章. 中药附子汤加减治疗腰间盘突出症临床研究[J]. 健康之家,2021(2):121.
- [6] 张锡涛,孙谊. 中药熏蒸配合针灸推拿治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2024,43(9):80-82.
- [7] 薛秀琴. 中药熏蒸联合艾灸拔罐在腰椎间盘突出症保守治疗中的应用[J]. 临床护理研究,2025,34(11):179-181.
- [8] 王孝维,张敏,周靖方. "理任调督"推拿手法结合热敏灸治疗腰椎间盘突出症的效果观察[J]. 四川中医,2024,42(3):190-193.
- [9] 王亚非,赵东方,邢姝琴,等. 火龙罐联合活血通络汤在血瘀型腰间盘突出症治疗中的应用效果分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(19):87-89.
- [10] 钱洁. 循经感传针刺疗法结合穴位埋线治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(86):214-216.