

活血健腰汤对腰椎间盘突出症患者术后疼痛及腰椎功能的影响

郭清影¹, 孙立全²

1.濮阳市中原油田濮东医院, 河南 濮阳 457000; 2.濮阳市人民医院, 河南 濮阳 457099

[摘要] 目的: 观察活血健腰汤对腰椎间盘突出症患者术后腰椎功能的影响。方法: 选取行腰椎间盘突出症手术患者 80 例, 随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组采用甲钴胺片联合塞来昔布胶囊治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用活血健腰汤, 从术后第 1 天开始, 连续服用 2 周。治疗后统计优良率, 观察 2 组生活质量、腰椎功能、腰椎疼痛程度的改善情况及不良反应发生情况。结果: 观察组优良率 90.0%, 对照组优良率 72.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组健康状况调查简表 (SF-36) 评分、日本骨科协会评估治疗分数 (JOA) 均较治疗前提高, 视觉模拟评分法 (VAS) 评分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组 SF-36、JOA 评分均高于对照组, VAS 评分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组出现 1 例轻度腹泻, 1 例恶心, 对症处理后缓解。2 组均未见肝肾功能指标异常。结论: 对腰椎间盘突出症患者术后采用活血健腰汤治疗, 能够显著缓解患者术后疼痛, 促进腰椎功能恢复, 提高生活质量, 安全性高。

[关键词] 腰椎间盘突出症; 活血健腰汤; 腰椎功能; 生活质量; 疼痛

[中图分类号] R681.5*3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0177-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.055

Effect of Huoxue Jianyao Tang on Postoperative Pain and the Lumbar Vertebrae Function of Patients with Lumbar Disc Herniation

GUO Qingying, SUN Liquan

Abstract: **Objective:** To observe the effect of Huoxue Jianyao tang on the postoperative pain and the lumbar vertebrae function of patients with lumbar disc herniation. **Methods:** A total of 80 cases of patients after surgical treatment of lumbar disc herniation were randomly divided into the control group and the observation group, 40 cases in each group. The control group was treated with Mecobalamin tablets combined with Celecoxib capsules, and the observation group was additionally treated with Huoxue Jianyao tang based on the treatment of the control group. The treatment lasted for two weeks since the first day after operation. After treatment, the excellent-and-good rate was counted, and the improvement of the quality of life, the lumbar vertebrae function and the lumbar pain, and adverse reactions in the two groups were observed. **Results:** The excellent-and-good rate was 90.0% in the observation group and 72.5% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of Short Form-36 Health Survey (SF-36) and Japanese Orthopaedic Association (JOA) in the two groups were increased when compared with those before treatment, and the scores of Visual Analogue Scale (VAS) in the two groups were decreased when compared with those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$); the scores of SF-36 and JOA in the observation group were higher than those in the control group, and the score of VAS in the observation group was lower than that in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). In the observation group, there was one case of mild diarrhea and one case of nausea, and both were alleviated after symptomatic treatment. The indexes concerning the liver and the kidney function showed no abnormality in both groups. **Conclusion:** The application of Huoxue Jianyao tang on patients after the operation of lumbar disc herniation can relieve the postoperative pain, promote the recovery of lumbar vertebrae function, enhance the quality of life and possess high drug safety.

Keywords: Lumbar disc herniation; Huoxue Jianyao tang; Lumbar vertebrae function; Quality of life; Pain

[收稿日期] 2018-07-02

[基金项目] 河南省医学科技攻关计划项目 (173103810008)

[作者简介] 郭清影 (1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医骨伤。

腰椎间盘突出症(LDH)是指腰椎间盘退行性病变后,发生纤维环破裂、髓核突出刺激或压迫相应神经根所引发的一组临床综合征,主要表现为腰腿痛,严重影响患者的工作和生活。有研究发现,近年来腰椎间盘突出症发病率升高,且呈明显年轻化趋势,治疗分为保守治疗和手术治疗,临床上根据病情严重程度采用手术治疗的患者约为10%~20%^[1-2]。手术治疗主要是通过摘除病变的髓核并扩大减压相应的神经根管,手术方式众多。虽然手术能够明显改善患者的病症,但有学者研究发现,约30.61%的患者术后仍会有不同程度的残留症状,包括腰腿痛、下肢麻木和腰椎功能受限等^[3]。因此,如何有效促进患者术后康复,改善腰椎功能,提高生活质量成为了研究热点。笔者采用活血健腰汤干预腰椎间盘突出症术后患者,取得满意效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年1—12月在濮阳市中原油田濮东医院行腰椎间盘突出症手术的患者80例,随机分为观察组和对照组各40例。观察组男17例,女23例;年龄24~62岁,平均(48.15±8.36)岁;病程6月~8年,平均(3.59±1.53)年;病变部位:L₃₋₄ 6例, L₄₋₅ 15例, L₅~S₁ 19例。对照组男18例,女22例;年龄26~63岁,平均(48.77±8.62)岁;病程5月~6年,平均(3.18±1.49)年;病变部位:L₃₋₄ 5例, L₄₋₅ 14例, L₅~S₁ 21例。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《腰椎间盘突出症》^[4]中的诊断标准:反复发作的腰腿痛,可伴下肢麻木,活动受限;侧弯畸形,感觉异常,反射异常;椎间隙有压痛,直腿抬高试验阳性,直腿抬高加强试验阳性;X片、CT、MRI检查示腰椎间盘突出。②单一节段突出,经诊断标准确诊后行后路开窗髓核摘除术治疗;③患者及家属知情同意并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①对试验药物过敏;②腰椎骨折,或伴有骨质疏松症;③合并心脑血管、肝肾功能异常或病变者;④既往有腰椎手术史;⑤马尾神经受压或肿瘤;⑥多个节段突出者。

2 治疗方法

2组患者手术均由同一组医护人员完成,术后均接受常规护理和康复锻炼。

2.1 对照组 采用西药干预。甲钴胺片[卫材(中国)药业有限公司,生产批号201506282]口服,每天3次,每次0.5 mg;塞来昔布胶囊(辉瑞制药有限公司,生产批号201502261)口服,每天2次,每次200 mg。均在餐后0.5 h服用,从术后第1天开始,连续服用2周。

2.2 观察组 在对照组基础上加服活血健腰汤,处方:熟地黄20 g,活血藤、延胡索、赤芍、当归各15 g,续断、川芎各12 g,全蝎3 g,蜈蚣1条,炙甘草6 g,每天1剂,水煎取汁400 mL,分早晚餐后温服。从术后第1天开始,连续服用2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者治疗前后腰椎疼痛程度,分值范围0~10分,0分为无痛,10分为无法忍受的剧痛。②采用健康状况调查简表(SF-36)评估患者治疗前后的生活质量,分值范围0~100分,分值越高代表生活质量越好。③采用日本骨科协会评估治疗分数(JOA)评估患者治疗前后的腰椎功能,分为主观症状、临床体征、日常生活受限度和膀胱功能,由于患者术后留置导尿管,故膀胱功能不做评估,分值越高表示腰椎功能越强。④随访6月,记录2组不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中医病证诊断疗效标准》^[5]拟定。优:症状消失,患者的工作及生活无影响;良:患者能参与正常工作及活动,但大量活动后仍会出现腰痛及下肢放射痛;可:患者仍有腰痛及下肢放射痛,活动受影响;差:患者活动受限,无法参与正常工作生活。优良率=(优+良)/总例数×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组优良率90.0%,对照组优良率72.5%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	优	良	可	差	优良率(%)
对照组	40	13	16	8	3	72.5
观察组	40	21	15	3	1	90.0 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后SF-36评分比较 见表2。治疗后,2组SF-36评分均较治疗前提高,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组SF-36评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后SF-36评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	55.36±8.03	64.83±7.65 ^①
观察组	40	56.29±7.59	70.69±8.60 ^②

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组治疗前后JOA评分比较 见表3。治疗后,2组JOA评分均较治疗前提高,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组JOA评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4.5 2组治疗前后VAS评分比较 见表4。治疗后,2组VAS评分均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组VAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4.6 不良反应 观察组出现1例轻度腹泻,1例恶心,未处理后缓解。2组均未出现肝肾功能指标异常。

表3 2组治疗前后JOA评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	9.48 ± 1.40	20.58 ± 2.12 ^①
观察组	40	9.53 ± 1.44	22.26 ± 2.43 ^{①②}

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

表4 2组治疗前后VAS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	7.23 ± 1.26	3.14 ± 1.05 ^①
观察组	40	7.12 ± 1.35	2.56 ± 0.77 ^{①②}

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

腰椎间盘突出症与不良生活、工作习惯有关, 轻症患者的首选治疗方案仍是保守治疗, 对于重症患者, 手术是较好的选择。术式种类多样, 原则是扩大减压受压的神经根管。部分患者术后会出现遗留症状, 如腰部疼痛、下肢神经感觉障碍等, 严重影响患者的治疗积极性, 降低手术疗效。有研究显示, 术后遗留症状可能与手术损伤神经根周围小血管, 短时间内局部血供不畅有关, 再加上手术解除压迫症状明显, 患者往往忽视医嘱, 功能活动不当, 从而引起或加重部分症状^⑥。如何在短时间内改善腰椎间盘突出症患者术后的局部血供, 促进腰椎功能恢复是本次研究的目标。

中医学将腰椎间盘突出症术后遗留症状归为腰腿痛、痹证范畴, 与气血瘀滞、寒湿痹阻和肝肾亏虚有关。早在《四圣心源》中就有相关记载: “腰痛者, 水寒而木郁也……水寒而木气不生, 则痛在于腰。”指出寒湿会导致腰痛。《素问》曰: “衡络之脉令人腰痛, 不可以俯仰, 仰则恐仆, 得之举重伤腰。”认为腰部经络不通, 气血运行受阻, 形成血瘀, 引起持续腰痛。《扁鹊心书》中“中年以上之人, 腰腿骨节作疼, 乃肾气虚惫也……以致骨痿”, 则说明腰疼与肾气亏虚有关。结合现代医学研究, 认为手术患者普遍病程较长, 加上手术创伤损耗正气, 引起患者局部血运无力, 气血瘀滞, 从而发生术后疼痛及遗留症。有学者将患者术后恢复分为3期^⑦: ①术后早期(第1~7天): 患者受手术影响, 有切口疼痛、渗血等现象, 此阶段病机为经络受阻, 瘀血阻滞引起疼痛; ②术后中期(第8~21天): 患者瘀血尚未消除, 经络逐渐通畅, 会出现肝肾亏虚和血瘀的共同表现, 夜晚加重, 白天好转; ③术后后期(第21天以后): 患者肝肾亏虚为主, 筋骨濡养失调, 出现麻木等症状。从以上观点可知, 术后促进患者恢复的关键在于活血化瘀兼补肝肾。

本次研究笔者采用活血健腰汤治疗, 思路来源于四物汤与

补肝汤, 以四物汤中当归、川芎、赤芍和熟地黄为君药, 当归补血和血、调经止痛; 川芎行气开郁; 赤芍清热凉血、散瘀止痛; 熟地黄补血养阴、填精益髓, 共同发挥活血化瘀行气的作用。活血藤、延胡索、续断为臣药, 加强君药活血化瘀的功效, 活血藤败毒消痈、活血通络; 延胡索活血散瘀止痛, 可有效缓解气滞血瘀导致的疼痛; 续断有补肝肾、续筋骨、行血脉的功效。全蝎主入肝经, 性善走窜, 有通络止痛之效; 蜈蚣辛温善走窜, 能通达内外, 是熄风止痛的要药。全蝎与蜈蚣共用, 可增强治疗效果, 为佐药。以炙甘草调和诸药, 全方共奏活血化瘀、强肾健骨、行气止痛之功。

本研究观察组在对照组治疗基础上加用活血健腰汤治疗, 治疗后患者VAS评分低于对照组, JOA评分高于对照组($P < 0.05$), 提示活血健腰汤不仅能有效缓解患者术后疼痛, 还能促进腰椎功能恢复。比较治疗优良率, 观察组明显高于对照组, 且观察组治疗后SF-36评分高于对照组, 说明加用活血健腰汤, 能够改善患者的病情, 提高生活质量。本次研究中, 2组均未出现严重不良反应, 药物安全性令人满意。

综上所述, 对腰椎间盘突出症患者术后采用活血健腰汤治疗, 能够缓解术后疼痛感, 促进腰椎功能恢复, 提高生活质量, 安全性高, 值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 张建洛, 杨宏涛, 冯宏伟, 等. 身痛逐瘀汤联合西医疗法治疗腰椎间盘突出症半椎板切除减压术后下肢疼痛及麻木残余症状疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(4): 415-418.
- [2] 张利献. 加味补肾活血汤联合经皮侧路椎间孔镜下椎间盘髓核摘除术对腰椎间盘突出症患者术后生活质量的影响[J]. 北方药学, 2018, 15(1): 189-190.
- [3] 尚荣安, 胡迪, 王少飞, 等. 补气活血汤治疗腰椎间盘突出症术后综合征的临床研究[J]. 现代中医药, 2017, 37(6): 45-47.
- [4] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 48.
- [5] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201-202.
- [6] 郑少伟, Badshah SA, 王健, 等. 益气活血补肾法对腰椎间盘突出症术后恢复的影响[J]. 南方医科大学学报, 2015, 35(1): 137-140.
- [7] 彭伍四, 彭远立, 谢世明. 腰椎间盘突出术后的分期中医辨证康复治疗[J]. 四川中医, 2005, 23(4): 78-80.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)