

## 中西医结合治疗腰椎间盘突出症 387 例

崔惠全

(宁海县第一医院, 浙江 宁海 315600)

1994 年 1 月~1997 年 6 月, 选用自拟腰腿痛方为基本方随症加减, 配合骨盆牵引、硬膜外封闭治疗腰椎间盘突出症 387 例, 现报告如下。

### 1 临床资料

本组 387 例, 均为住院患者。男 279 例, 女 108 例; 年龄 19~73 岁; 病程 1 小时~10 年; 因腰扭伤急性发作 219 例(其中有慢性腰腿痛病史 173 例、椎间盘摘除术史 3 例、经皮穿刺切吸术史 1 例); 反复发作 115 例; 无明显原因 53 例。本院治疗前曾作针刺、推拿、中药、局封等不正规治疗而症状未减轻者 294 例, 余 93 例住院前未作任何治疗。临床表现均无大小便功能障碍。L<sub>4,5</sub> 突出 228 例, L<sub>4,5</sub> 合 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 77 例, L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 39 例, L<sub>3,4</sub> 合 L<sub>4,5</sub> 38 例, L<sub>3,4,5</sub> 例。椎间盘向后偏右侧突出 209 例, 偏左侧 171 例, 正中突出 7 例。

### 2 治疗方法

**2.1 中药治疗** 自拟腰腿痛方: 制乳香 10g、制没药 10g、延胡索 12g、香附 12g、枳壳 12g、川芎 12g、鸡血藤 30g、独活 12g、细辛 3g、威灵仙 15g、地龙 15g、川牛膝 15g、桑寄生 30g、生黄芪 20g、当归 15g。气滞血瘀型加厚朴 10g、丹参 20g、地鳖虫 6g。风寒湿痹型风痹加防风 12g、五加皮 15g、全虫 6g; 寒痹加制川乌 10g、制草乌 10g; 湿痹加白术 15g、苡仁 15g、木瓜 12g。肝肾亏虚型偏阳虚加川断 30g、淫羊藿 15g、杜仲 12g; 偏阴虚加鳖甲 15g、龟板 10g、枸杞子 30g。7 剂为 1 疗程。

**2.2 骨盆牵引** 患者平卧硬板床上, 腰部垫一小枕, 并屈髋屈膝, 行骨盆牵引。根据患者体重及忍耐力, 牵引重量由轻到重增加, 直至患者感到腰部有一定牵引感。一般每侧 10~20kg, 每日 2~3 次, 每次 2 小时。6 日为 1 疗程。

**2.3 硬膜外封闭** 对于腰腿痛, 活动受限明显者, 根据神经根定位与 CT 结果, 在病变椎间隙处, 用醋酸强的松龙

100mg、1% 普鲁卡因 10ml、2% 利多卡因 5ml、维生素 B<sub>12</sub> 0.5mg、20% 胎盘组织液 2ml 行硬膜外封闭。7 天封闭 1 次。硬膜外封闭当天仅平卧硬板床, 不作骨盆牵引。本文行 3 次封闭 271 例, 2 次 58 例, 1 次 19 例, 未行封闭 39 例。

### 3 治疗结果

**3.1 疗效标准** 痊愈: 腰腿痛完全消失, 恢复正常工作。显效: 腰腿痛基本消失, 基本恢复正常工作。有效: 腰腿痛部分减轻, 不能参加工作, 但生活能自理。无效: 腰腿痛治疗前后无变化。

**3.2 治疗结果** 本文 387 例均坚持 3 个疗程正规治疗。出院后经 6 个月~3 年随访, 按上述疗效标准评定: 痊愈 243 例, 占 62.8%; 显效 107 例, 占 27.6%; 有效 30 例, 占 7.8%; 无效 7 例, 占 1.8% (经手术证实均合并侧隐窝狭窄)。总有效率为 98.2%。

### 4 讨论

本文 387 例中 297 例属气滞血瘀型(占 76.7%), 58 例属风寒湿痹型(占 15.0%), 34 例属肝肾亏虚型(占 8.3%)。因此说腰椎间盘突出症病在气滞血瘀, 治疗此病关键在于行气活血。

骨盆牵引通过增加椎间隙宽度, 减轻椎间盘压力, 使突出椎间盘有一定程度还纳或方向改变可能, 同时在很大程度上缓解了腰背肌痉挛, 从而纠正了脊柱失衡状态。这从另一方面讲, 是起到了治病与防病相结合的作用, 而这一作用并不是一、两天就能获得的, 而是要循序渐进, 才能慢慢体会到的。硬膜外封闭则通过药液直接作用于受压神经根, 从而快速消除其炎性水肿。故硬膜外封闭的近期止痛效果佳, 而远期效果差。从本文看, 以腰腿痛方随症加减, 配合骨盆牵引, 不仅能减少硬膜外封闭的次数, 而且能明显提高其远期效果并缩短疗程。

(编辑: 李为农)

## 综合治疗神经根型颈椎病 72 例

秦同来 刘巨超

(晋州市中医院, 河北 晋州 052260)

我科采用颌枕牵引、手法按摩、神经阻滞及中药等方法综合治疗神经根型颈椎病, 获得良好疗效。现将资料完整的 72 例总结报告如下。

### 1 临床资料

本组 72 例中男 40 例, 女 32 例; 年龄 34~67 岁, 以 40~50 岁最常见。多以颈部劳损或感受风寒为诱因。

### 2 治疗方法

**2.1 颌枕牵引** 牵引重量一般 2~6kg, 可适当增加, 以病人耐受适宜为度。牵引时间以每次 30~60 分钟为宜, 每日 2~3 次。

**2.2 神经阻滞疗法** 药液配制: 1% 利多卡因 10ml, 地塞米松 10mg, 维生素 B<sub>1</sub> 注射液 50~100mg, 维生素 B<sub>12</sub> 注射液 250