

· 临床研究 ·

椎间孔针闭合松解术联合藤黄健骨胶囊对腰椎间盘突出症患者临床效果研究

应春宁 陈为 颜程 张小克 王飞龙

[摘要] **目的** 探讨椎间孔针闭合松解术联合藤黄健骨胶囊对腰椎间盘突出症患者临床效果。**方法** 选择腰椎间盘突出症患者84例,根据随机数字表法分为观察组43例与对照组41例。对照组采用椎间孔针闭合松解术治疗,观察组在对照组基础上给予藤黄健骨胶囊。两组疗程均为3周。比较两组治疗疗效,以及治疗前后日本骨科协会评估治疗评分(JOA)、Oswestry功能障碍指数(ODI)、视觉模拟评分(VAS)和日常生活活动能力(ADL)变化。**结果** 观察组患者治疗后的总有效率93.02%明显高于对照组68.29%($\chi^2=8.33, P<0.05$)。两组患者治疗后JOA评分、ADL评分高于治疗前,ODI评分、VAS评分低于治疗前,差异均有统计学意义(t 分别=14.86、19.00、44.13、19.56; 11.87、13.95、27.16、10.70, P 均 <0.05),且观察组治疗后JOA评分、ADL评分高于对照组治疗后,ODI评分、VAS评分低于对照组治疗后,差异均有统计学意义(t 分别=7.68、7.53、13.98、10.51, P 均 <0.05)。**结论** 椎间孔针闭合松解术联合藤黄健骨胶囊对腰椎间盘突出症患者临床效果显著。

[关键词] 椎间孔针闭合松解术; 藤黄健骨胶囊; 腰椎间盘突出症; 临床效果

Closed release of intervertebral foramen needle combined with Tenghuang Jiangu capsule in the treatment of lumbar disc herniation YING Chunqing, CHEN Wei, YAN Cheng, et al. Department of Orthopaedics, Yongkang First People's Hospital, Yongkang 321300, China.

[Abstract] **Objective** To explore the clinical effect of intervertebral foramen needle closed release combined with Tenghuang Jiangu capsule in patients with lumbar disc herniation. **Methods** The 84 patients with lumbar disc herniation were selected and divided into observation group (43 cases) and control group (41 cases) according to random table method. The control group was treated with closed release of intervertebral foramen needle, while the observation group was treated with Tenghuang Jiangu capsule on the basis of the control group. The course was 3 weeks. The therapeutic effects between two groups, the changes of JOA, ODI, VAS and ADL before and after treatment were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 93.02%, which was significantly higher than 68.29% of the control group ($\chi^2=8.33, P<0.05$). After treatment, JOA score and ADL score of the two groups were higher than those before treatment, ODI score and VAS score were lower than those before treatment, and the differences were statistically significant ($t=14.86, 19.00, 44.13, 19.56; 11.87, 13.95, 27.16, 10.70, P<0.05$). After treatment, JOA score and ADL score of the observation group were higher than those of the control group, ODI score and VAS score were lower than those of the control group, and the differences were significant ($t=7.68, 7.53, 13.98, 10.51, P<0.05$). **Conclusion** Closed release of intervertebral foramen needle combined with Tenghuang Jiangu capsule has significant clinical effect on patients with lumbar intervertebral disc herniation.

[Key words] closed release of intervertebral foramen needle; Tenghuang Jiangu capsule; lumbar intervertebral disc; clinical effect

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.04.015

作者单位:321300 浙江永康,永康市第一人民医院骨
一科

腰椎间盘突出症临床表现主要为腰腿疼痛、下肢麻木^[1,2]。椎间孔针闭合松解术可松解椎间盘局部的瘢痕、粘连,解除神经压迫,但其效果并不十分理

想^[3]。近年来中医药在腰椎间盘突出症方面取得良好效果。本次研究探讨椎间孔针闭合松解术联合术后口服藤黄健骨胶囊对腰椎间盘突出症患者临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年12月至2018年6月期间永康市第一人民医院收治的腰椎间盘突出症患者84例,其中男性35例、女性49例;年龄25~68岁,平均年龄(45.16±4.38)岁;病程1~36个月,平均病程(13.56±2.29)个月。纳入患者均签署知情同意书。剔除:①合并其他脊柱疾病者;②合并严重凝血功能障碍者;③合并心肺功能、肝肾功能严重异常者;④精神疾病者;⑤哺乳期或者妊娠期妇女;⑥既往有手术治疗史。根据随机数字表法分为观察组43例与对照组41例。观察组中男性17例、女性26例;平均年龄(45.39±4.51)岁;平均病程(13.24±2.15)个月。对照组中男性18例、女性23例;平均年龄(44.97±4.23)岁;平均病程(13.87±2.41)个月。两组一般资料比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 观察组患者给予椎间孔针闭合松解术和藤黄健骨胶囊(由甘肃西峰制药有限责任公司生产)治疗。椎间孔针闭合松解术:患者取俯卧位,分别选取突出椎间盘相应节段的棘间隙、神经孔外口、小关节突、横突、梨状肌中点、骶棘肌止点、臀上皮神经及下肢外周神经反射点,对上述各点详细检查,逐一标记阳性反映点。局部消毒铺巾,根据“4”步进针法,注意刀口线的方向,避开重要的血管神经,到达相应部位后对上述各点分别作切割松解疏通剥离,以松为度,出针后按压针孔;针刀椎管外闭合松解结束后可迅速进行椎间孔针椎管内松解;保持原体位不变;于患者相应椎间隙旁开1 cm作为进针点;给予1%利多卡因局部麻醉

后采用Ⅱ型针刀破皮,再持椎间孔针通过上述切口进针,于C臂X线机透视下进行操作。针头角度正好与椎间孔的骨性形态相吻合,然后沿患者骨缘搔刮剥离附着于椎间孔壁的脂肪组织及纤维横韧带,以松为度。术后藤黄健骨胶囊1.5 g口服,每日2次,连续口服3周。对照组患者仅给予椎间孔针闭合松解术治疗,治疗方法同观察组。

1.3 观察指标 ①两组治疗3周后的疗效。疗效评价标准:显效:患者麻木、疼痛等症状消失,以及患者腰椎功能恢复正常;有效:患者麻木、疼痛等症状改善,以及患者腰椎功能改善;无效:患者麻木、疼痛等症状无改善,以及患者腰椎功能无改善^[4]。总有效率=(显效+有效)/总人数×100%。②两组治疗前、治疗3周后腰椎功能改善情况。采用日本骨科协会评估治疗评分(Japanese orthopaedic association, JOA)和 Oswestry 功能障碍指数(oswestry disability index, ODI)评价,其中JOA量表内容包含膀胱功能、临床体征、日常生活受限度及主管症状,共29分,评分越高则说明患者腰椎功能改善越好;ODI评分0~50分,评分越高则说明功能障碍越严重。③两组治疗前、治疗3周后疼痛情况。采用视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)评价,共10分,评分越高则说明患者疼痛越重。④两组治疗前、治疗3周后日常生活活动能力(activities of daily living, ADL)评分,共100分,评分越高则说明患者日常生活活动能力越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后JOA、ODI评分和VAS评分、ADL评分比较见表1

表1 两组治疗前后JOA、ODI评分和VAS评分、ADL评分比较/分

组别		JOA评分	ODI评分	VAS评分	ADL评分
观察组	治疗前	12.34 ± 2.46	38.49 ± 3.24	6.79 ± 1.24	41.39 ± 5.61
	治疗后	22.37 ± 3.68* [#]	13.25 ± 1.89* [#]	2.65 ± 0.56* [#]	74.21 ± 9.84* [#]
对照组	治疗前	11.98 ± 2.59	38.78 ± 3.76	6.65 ± 1.09	40.81 ± 4.76
	治疗后	17.48 ± 1.79*	19.84 ± 2.41*	4.32 ± 0.87*	59.89 ± 7.35*

注: * : 与同组治疗前比较, $P < 0.05$; [#] : 与对照组治疗后比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,两组患者治疗前JOA、ODI评分和VAS评分、ADL评分比较,差异均无统计学意义(t 分

别=0.65、0.38、0.55、0.51, P 均>0.05)。两组患者治疗后JOA评分、ADL评分高于治疗前, ODI评分、

VAS评分低于治疗前,差异均有统计学意义(t 分别=14.86、19.00、44.13、19.56; 11.87、13.95、27.16、10.70, P 均 <0.05), 观察组治疗后JOA评分、ADL评分高于对照组治疗后, ODI评分、VAS评分低于对照组治疗后, 差异均有统计学意义(t 分别=7.68、7.53、13.98、10.51, P 均 <0.05)。

2.2 两组治疗后疗效比较见表2

表2 两组疗效比较

组别	n	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/例(%)
观察组	43	24	16	3	40(93.02)*
对照组	41	17	11	13	28(68.29)

注*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见, 观察组患者治疗后的总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2=8.33, P<0.05$)。

3 讨论

腰椎间盘突出症发病率较高, 主要是因腰椎间盘中软骨板、纤维环、髓核等发生退行性病变, 及长期外力影响, 导致纤维盘破裂, 从而使得髓核突出甚至脱出, 周围神经压迫, 最终发病^[5]。目前, 对腰椎间盘突出症尚无特效治疗方法, 常通过保守治疗缓解症状, 临床上保守治疗方法较多, 常规保守以缓解症状为主, 容易复发, 预后较差^[6]。椎间孔针闭合松解术能够通过局部粘连和疤痕的松解, 解除神经卡压, 改善血液循环, 且能够钝性松解韧带, 使椎间孔直接扩大, 增加受压神经根的避让范围, 从而提高了代偿空间, 使得突出椎间盘与受压神经根的关系直接改善^[7]。

中医学认为腰椎间盘突出症属“痹症”范畴, 认为其发病主要为肝肾不足、气血衰弱引起筋骨失养, 或者由于风寒湿热, 流注经络而造成气滞血瘀, 故而临床上应以补肾活血、强筋骨为主要治疗法则^[8]。藤黄健骨胶囊是一种纯中药制剂, 其组成主要包括熟地黄、骨碎补、淫羊藿、鸡血藤、肉苁蓉、鹿衔草等, 其中熟地黄具有补血滋润、益精填髓功效; 骨碎补具有补肾强骨、续伤止痛功效; 淫羊藿具有补肾阳、强筋骨、祛风湿功效; 鸡血藤具有补血活血、通络功效; 肉苁蓉具有补肾阳、益精血功效; 鹿衔草具有补肾强骨功效。纵观全方可奏活血、补肾、通络、强筋骨功效。现代药理研究表明, 藤黄健骨胶囊具有免疫促进、调节内分泌及抗衰老等作用^[9]。本次研究结果显示, 采用椎间孔针闭合松解

术联合藤黄健骨胶囊治疗的患者治疗后的总有效率明显高于椎间孔针闭合松解术治疗患者, 且治疗后JOA评分和ADL评分明显增高, ODI评分和VAS评分明显降低, 差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。表明椎间孔针闭合松解术联合藤黄健骨胶囊可提高疗效, 改善患者腰椎功能, 减轻患者疼痛, 提高患者日常生活活动能力。

综上所述, 椎间孔针闭合松解术联合藤黄健骨胶囊对腰椎间盘突出症患者临床效果显著。但本次研究相对还存在一些不足之处, 缺少多中心、多样本深入研究, 因此还需在后续研究中进行多中心、多样本深入研究, 提供可靠的参考价值。

参考文献

- 1 Wang SJ, Chen BH, Wang P, et al. The effect of percutaneous endoscopic lumbar discectomy under different anesthesia on pain and immunity of patients with prolapse of lumbar intervertebral disc[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2017, 21(12): 2793-2799.
- 2 徐奎, 覃正仕, 赵权. 腰椎间盘突出症微创治疗研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(1): 109-112.
- 3 Sarma P, Thirupathi RT, Srinivas D, et al. Adolescent prolapsed lumbar intervertebral disc: Management strategies and outcome[J]. J Pediatr Neurosci, 2016, 11(1): 20-24.
- 4 郑筱庚. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 356-360.
- 5 Krishnan P. Spontaneous complete absorption of a large prolapsed lumbar intervertebral disc with extrusion and cranial migration[J]. J Neurosci Rural Pract, 2017, 8(2): 307-309.
- 6 张勇, 逯春洁, 史福东, 等. 侧路椎间孔镜髓核摘除术与传统手术方法治疗腰椎间盘突出症的效果比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(1): 87-89.
- 7 张存权, 苏君, 刘伟. 椎间孔针闭合松解联合侧隐窝注射治疗腰椎间盘突出症根性疼痛的效果[J]. 宁夏医科大学学报, 2016, 38(10): 9-11.
- 8 罗莎, 李军文. 中医治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J]. 江苏中医药, 2017, 49(8): 83-86.
- 9 倪靖, 李卓. 藤黄健骨片治疗腰椎间盘突出症的临床价值分析[J]. 世界临床医学, 2017, 11(8): 18-20.

(收稿日期 2018-09-12)

(本文编辑 蔡华波)