

## 探讨《伤寒论》中芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症的效果

李金双, 李佳洁, 杨尚海, 熊主平

长阳土家族自治县中医院 湖北宜昌

**【摘要】目的** 探究腰椎间盘突出症患者使用《伤寒论》中芍药甘草汤治疗的临床效果。**方法** 抽选本院收治腰椎间盘突出症患者共 48 例, 时段 2024 年 5 月-2025 年 11 月。依照随机数字表法划分 2 组各 24 例, 对照组予以常规西药治疗, 观察组在此基础上予以芍药甘草汤治疗。根据治疗效果、疼痛症状、功能恢复情况对 2 组患者进行评价。**结果** 与对照组相比, 观察组总有效率提高 ( $P < 0.05$ )。与对照组相比, 观察组治疗 3d、7d、14d 的疼痛数字评定量表 (NRS) 得分均下降 ( $P < 0.05$ )。与对照组相比, 观察组治疗后 Oswestry 功能障碍指数问卷表 (ODI) 下降, 日本骨科协会功能评分 (JOA) 增加 ( $P < 0.05$ )。**结论** 腰椎间盘突出症患者使用《伤寒论》芍药甘草汤治疗能进一步提升疗效, 有效缓解症状, 有利于腰椎功能恢复。

**【关键词】** 腰椎间盘突出症; 伤寒论; 芍药甘草汤治疗

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 13 日 **【出刊日期】** 2026 年 3 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20260020

### Exploring the efficacy of Shaoyao Gancao decoction in treating lumbar disc herniation in *Treatise on Cold Damage*

Jinshuang Li, Jiajie Li, Shanghai Yang, Zhuping Xiong

Changyang Tujia Autonomous County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yichang, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore the clinical efficacy of using the Peony and Licorice Decoction from *Treatise on Cold Damage* in the treatment of patients with lumbar disc herniation. **Methods** A total of 48 patients with lumbar disc herniation admitted to our hospital from May 2024 to November 2025 were selected and randomly divided into two groups (24 cases each) using a random number table. The control group received conventional Western medication, while the observation group was additionally treated with the Peony and Licorice Decoction. The therapeutic outcomes, pain symptoms, and functional recovery of both groups were evaluated. **Results** Compared to the control group, the observation group showed a higher overall effective rate ( $P < 0.05$ ). At 3 days, 7 days, and 14 days of treatment, the observation group exhibited lower Numerical Rating Scale (NRS) scores for pain ( $P < 0.05$ ). Additionally, the Oswestry Disability Index (ODI) decreased and the Japanese Orthopaedic Association (JOA) score increased in the observation group compared to the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The use of the Peony and Licorice Decoction from *Treatise on Cold Damage* in the treatment of lumbar disc herniation can further improve efficacy, effectively alleviate symptoms, and promote lumbar function recovery.

**【Keywords】** Lumbar disc herniation; Treatise on cold damage; Treatment with shaoyao gancao decoction

腰椎间盘突出症是在临床一种比较常见的腰部病变, 主要是由于腰椎间盘突出随着年龄增长或长期受力而出现的自然老化、变形, 并对附近神经造成压迫, 继而起腰疼、活动受限等各种不适表现<sup>[1]</sup>。近年来, 腰椎间盘突出症的患病人数不断增多, 而且由于病情经常出现反复, 长期受到病症困扰, 对患者日常生活、工作和身心健康均带来了极大困扰。目

前临床治疗腰椎间盘突出的方法比较多, 比如口服药物、进行腰椎牵引, 严重时可开展手术治疗<sup>[2]</sup>。对于大多数不需要立即手术的患者, 可以通过保守治疗来缓解症状、改善腰部功能。虽然西医常规治疗能在一定程度上帮助患者减轻痛苦, 但单独使用某种药物的效果有时不及预期效果, 因此临床上常结合中医方法来提高整体疗效<sup>[3]</sup>。中医对腰椎间盘

突出症有着长期治疗经验, 将其归为“腰痛”或“痹证”等范畴。中医认为, 该病的发生通常和人体气血不足、气血运行不畅或局部瘀阻有关, 通过调理气血、疏通经络可以帮助恢复腰部的功能。芍药甘草汤最早出自《伤寒论》, 主要由白芍、甘草两味中药组成, 能够起到和血养血、缓解止痛、柔肝解痉等功效, 一直以来传统中医将该方应用于筋脉肌肉挛急等病症治疗中, 具有较好效果<sup>[4]</sup>。基于此, 本文纳入本院 2024 年 5 月-2025 年 11 月收治共 48 例腰椎间盘突出症患者, 深入分析在常规西药治疗基础上使用《伤寒论》芍药甘草汤治疗的临床效果, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽选本院收治腰椎间盘突出症患者共 48 例, 时段 2024 年 5 月-2025 年 11 月。依照随机数字表法划分 2 组 (对照组、观察组) 各 24 例。对照组年龄段 43~62 岁, 均值 (52.46±3.23) 岁; 男性、女性分别 13 例、11 例; 病程 9~25 天, 均值 (14.58±2.28) 天。观察组年龄段 42~64 岁, 均值 (52.79±10.46) 岁; 男性、女性分别 13 例、11 例; 病程 8~23 天, 均值 (14.39±2.45) 天。基线资料组间对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

纳入标准: (1) 本院专科查体、影像学评估证实腰椎间盘突出症; (2) 年龄 18 周岁以上; (3) 依从性好, 配合服药和调查; (4) 本试验完全知情。

排除标准: (1) 风湿性关节炎; (2) 合并肝肾功能损害、肿瘤等严重病变; (3) 腰椎合并结核、肿瘤、骨折等情况; (4) 既往接受腰椎间盘手术治疗; (5) 本试验方法不耐受。

### 1.2 方法

对照组予以常规西医治疗, 药物选择塞来昔布, 单次口服剂量为 200mg。每天服药次数 2 次, 餐后温水口服, 连续用药 14d。

观察组予以芍药甘草汤治疗, 药物组成包括白芍 30g、甘草 30g。水煎煮 400mL, 每天一剂, 早晚分别服用 1 次, 连续服用 6d 后间隔 1d, 连续用药 14d。

### 1.3 观察指标

(1) 治疗效果: 治疗 14d 后进行疗效评估, 共划分成 3 个标准, 其中治疗后相关症状基本消失, 可以正常抬腿, 日常生活基本不受影响, 判定为显

效; 治疗后相关症状明显缓解, 能够完成轻度日常工作, 直腿抬高角度超过 30°, 判定为有效; 治疗后相关症状未出现好转, 日常生活受到明显影响, 判定为无效。显效率、有效率之和得到总有效率。

(2) 疼痛症状: 通过疼痛数字评定量表 (NRS) 在治疗 3d、7d、14d 对其评价, 评分范围 0~10 分, 疼痛越强烈则对应数字越大。

(3) 功能恢复情况: 分别于治疗前、治疗 14d 使用 Oswestry 功能障碍指数问卷表 (ODI)、日本骨科协会功能评分 (JOA) 进行评价。ODI 满分 45 分, 功能障碍严重性与得分成正比。JOA 满分 29 分, 腰痛症状严重性与得分成反比。

## 1.4 统计学分析

以 SPSS 26.0 软件作为本试验数据处理工具, 计量数据 (满足正态分布) 以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验进行组间对比; 计数数据以 [n (%)] 表示, 采用  $\chi^2$  检验进行组间对比, 检验结果  $P<0.05$  代表有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 对比 2 组临床治疗效果

对照组显效、有效、无效分别 13 例、10 例、1 例; 观察组显效、有效、无效分别 22 例、2 例、0 例。对比临床总有效率, 观察组 100.00% (24/24) 高于对照组 95.83% (23/24), 组间有统计学差异 ( $\chi^2=4.259, P=0.039$ )。

### 2.2 对比 2 组疼痛症状

治疗 3d 时 NRS 评分比较, 观察组 (4.57±0.56) 分低于对照组 (5.28±0.63) 分, 组间有统计学差异 ( $t=4.127, P=0.000$ )。治疗 7d 时 NRS 评分比较, 观察组 (3.25±0.49) 分低于对照组 (4.02±0.54) 分, 组间有统计学差异 ( $t=5.173, P=0.000$ )。治疗 14d 时 NRS 评分比较, 观察组 (2.15±0.31) 分低于对照组 (3.04±0.39) 分, 组间有统计学差异 ( $t=8.752, P=0.000$ )。

### 2.3 对比 2 组功能恢复情况

与对照组相比, 观察组治疗后 ODI 得分下降, JOA 得分增加, 组间有统计学差异 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

## 3 讨论

腰椎间盘突出症通常是由于腰椎间盘受损或变性所引起, 可导致腰椎间盘外层破裂, 内部组织突出, 进而压迫到附近的神经根, 造成腰部疼痛、肢体

表1 对比2组功能恢复情况( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数(n)	ODI		JOA	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	24	28.55±2.94	22.78±2.63	17.36±2.77	20.42±3.09
观察组	24	28.90±2.79	17.36±2.81	17.10±2.56	23.58±3.51
<i>t</i>		0.423	6.899	0.338	3.310
<i>P</i>		0.674	<0.001	0.737	0.002

麻木、肌肉力量下降以及活动受限等问题<sup>[5]</sup>。在临床治疗方面,目前西医通常使用非甾体抗炎药等药物,这类药物主要通过减轻局部炎症反应可以起到较好的消炎和镇痛效果<sup>[6]</sup>。但是单纯采用西药治疗并非所有患者都能从中获益,尤其对于腰部功能方面的改善效果比较有限。中医在腰椎间盘突出症的认知方面同样比较深入,认为腰部健康状态与肾气充足情况有密切联系。一旦肾气亏虚,不能充分滋养腰脊,便会导致腰痛<sup>[7]</sup>。同时,腰部突然扭伤或长期劳损,也容易造成气血瘀滞、经络不通,最终导致疼痛症状<sup>[8]</sup>。因此,传统中医治疗通常注重补肾益气、疏通经络、活血化瘀,让机体保持平衡状态,起到缓解疼痛的作用。

本研究选择《伤寒论》中的芍药甘草汤对腰椎间盘突出症进行治疗,系统对比了2组患者治疗效果、疼痛症状、功能恢复情况,结果显示观察组总有效率与对照组相比显著提高;同时观察组治疗后3d、7d、14d的NRS得分低于对照组;另外观察组ODI、JOA得分改善情况优于对照组。结果证明腰椎间盘突出症患者使用芍药甘草汤治疗能进一步提升疗效,有效缓解症状,有利于腰椎功能恢复。分析具体原因:白芍性微寒,味苦酸,在中医领域其功效主要是养血柔肝、缓解疼痛、调理月经、收汗固表。甘草的功效主要是补益中气、缓和痉挛与疼痛。现代药理学研究发现,白芍中含有丰富的活性成分,比如白芍总苷等成分可以有效地调节免疫、改善细胞能量代谢等,有助于减轻机体组织的炎症反应和缓解疼痛,并对受到损伤的椎间盘组织有良好促进修复作用。甘草的主要活性成分包括槲皮素、甘草多糖等,此类成分能够对有害的氧自由基进行清除,调节免疫反应并抑制神经炎症,从而有效缓解体内炎症反应。既往动物实验表明,甘草在抗炎方面具备了较好的效果,而白芍在镇痛方面有较好的作用<sup>[9]</sup>。通过将两种药物联合使用可以相互协同,整体效果优于

单独使用其中的一种药物,并且随着药物浓度增加,其抗炎镇痛效果也会同步增强。芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症,两种药物可以共同作用在炎症和神经疼痛相关的细胞因子及信号通路,对免疫反应进行调节,干扰神经信号传递,有效缓解神经性疼痛症状<sup>[10]</sup>。同时,还可以对椎间盘退变相关因子发挥作用,可以延缓椎间盘退化,提升腰椎结构稳定程度,有利于腰椎功能改善。

综上所述,通过使用《伤寒论》中的芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症患者,可进一步提升临床疗效,有效缓解症状,加快腰椎功能的恢复。

### 参考文献

- [1] 邹晓慧,王建辉,徐坤颖. 身痛逐瘀汤联合针灸对气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者腰椎功能及炎症指标的影响[J]. 江西中医药,2026,57(1):72-74,81.
- [2] 赵一雄,甄庆宇,田凤亮,等. 身痛逐瘀汤联合任督督手法在腰椎间盘突出症中的应用[J]. 辽宁中医杂志,2025,52(7):88-91.
- [3] 刘健,代珊,赵一雄,等. 身痛逐瘀汤联合骶管疗法治疗腰椎间盘突出症的疗效评价[J]. 辽宁中医杂志,2025,52(5):88-92.
- [4] 董春力,赵元廷,曹毅,等. 芍药甘草汤联合神经松动术治疗腰椎间盘突出症合并坐骨神经痛疗效研究[J]. 陕西中医,2023,44(9):1245-1247.
- [5] 于涛,邢春旭,郑维,等. 血府逐瘀汤联合温针灸治疗腰椎间盘突出症疼痛的临床研究[J]. 中华中医药学刊,2025,43(4):213-217.
- [6] 刘兴忠,刘德才,潘外琴,等. 温经健腰汤治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(14):2698-2703.
- [7] 杨佳曼,刘通,范德辉,等. 针刺联合散痹汤对肾虚寒湿证

- 腰椎间盘突出症患者的临床疗效[J]. 中成药,2025,47(4): 1168-1171.
- [8] 谭黄圣,王银波,黄勇,等. 身痛逐瘀汤合地龙汤加减治疗腰椎间盘突出症气滞血瘀证的疗效及机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2025,31(1):47-54.
- [9] 徐辉,李众毅,李宁,等. 加味芍药甘草汤配合脊柱旋牵式推拿复位法治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 实用中医药杂志,2022,38(9):1515-1517.
- [10] 钟远鸣,何炳坤,吴卓檀,等. 芍药甘草汤治疗腰椎间盘突出症早期疼痛作用机制的网络药理学分析[J]. 中国组织工程研究,2021,25(20):3194-3201.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**