

บทความปริทัศน์

การศึกษาวิธีการรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

บดินทร์ ก่อกวิน

คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว

บทคัดย่อ: โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทเป็นโรคที่พบได้บ่อยในประเทศไทย อาการหลักคือ ปวดเอวร้าวลงขา มักเป็นในผู้ที่มียอายุ 40 ปีขึ้นไป หรือในผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุ วัตถุประสงค์ของบทความชิ้นนี้คือ การรวบรวมข้อมูลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ไม่ว่าจะเป็นการฝังเข็ม การนวดทุยหนา การจ่ายยาสมุนไพร การครอบแก้ว การบริหารร่างกาย เป็นต้น สรุปรวบรวมไว้สำหรับแพทย์แผนจีน เพื่อเป็นแนวทางในการรักษาโรคนี้ได้ผลดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่นๆ ได้เข้าใจในศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในการดูแลรักษาโรคนี้ได้อย่างปลอดภัย และมีทางเลือกให้กับผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท; การฝังเข็ม; การนวดทุยหนา; ยาสมุนไพรจีน

ผู้รับผิดชอบบทความ: บดินทร์ ก่อกวิน: korkawin@hotmail.com

Received: 19 July 2021

Revised: 9 December 2021

Accepted: 16 December 2021

บทนำ

โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท (lumbar disc herniation, LDH) เป็นโรคที่พบได้บ่อย เกิดจากการเสื่อมสภาพของหมอนรองกระดูก จนเกิดการทรุดตัวไปกดทับเส้นประสาทที่อยู่บริเวณข้างเคียง ทำให้เกิดอาการปวดร้าวลงขา ขาชาลงไปตามแนวเส้นประสาท เมื่อเส้นประสาทมีการกดทับมากขึ้น จะทำให้เคลื่อนไหวตัวลำบาก ส่งผลต่อการยืน เดิน นั่ง นอน ถ้ามีการกดทับค่อนข้างมากจะพบกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือกล้ามเนื้อฝ่อลีบ เป็นต้น มักพบในผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป หรือวัยรุ่นหนุ่มสาวที่มีกิจกรรมโลดโผน หรือเคยได้รับอุบัติเหตุที่กระดูกสันหลัง สาธารณรัฐประชาชนจีนระบุว่าโรคนี้เป็นหนึ่งในแปดโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาคุณภาพชีวิต^[1] แพทย์แผนจีนจัดโรคนี้ในกลุ่มโรค “กู่ปี้” (骨痹) หรือ “ปวดเอว” (腰痛) มีสาเหตุเกิดจากร่างกายอ่อนแอ มีการทำงานของตับและไตพร่อง เมื่อมีลมเย็นและความชื้นเข้ามากระทบ ส่งผลต่อการทำงานของเส้นลมปราณ ทำให้ชื้นและเลือดไหลเวียนติดขัด เมื่อลมปราณไหลเวียนไม่ดีก็จะทำให้เกิด

อาการปวดขึ้นมา ซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีวิธีการรักษาโรคดังกล่าวด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การฝังเข็ม การนวดทุยหนา การจ่ายยาสมุนไพรจีน การรักษาอื่นๆ บทความนี้ได้รวบรวมรายละเอียดของวิธีดังกล่าว

วิธีการสืบค้นข้อมูล

สืบค้นข้อมูลจากตำราการแพทย์แผนจีนและวารสารทางการแพทย์แผนจีน ที่ตีพิมพ์ในสาธารณรัฐประชาชนจีน และนานาชาติ

เนื้อหาที่ทบทวน

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า การรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน มีได้หลายวิธี ได้แก่

การฝังเข็ม

จากหลักการของแพทย์จีนกล่าวว่า การฝังเข็มจะช่วยอบอุ่นเส้นลมปราณกระจายความเย็น กระตุ้น

การไหลเวียนเลือด ช่วยลดการอักเสบและบวมที่บริเวณ รากประสาท จากงานวิจัยพบว่า หลังการฝังเข็มและการ นวดทุยหนาไปแล้ว สารกระตุ้นการอักเสบ ได้แก่ TNF- α และ IL-1 มีระดับที่ลดลง^[2] และช่วยคลายกล้ามเนื้อได้อีกด้วย นอก เหนือจากแนวทางการรักษาพื้นฐานในคู่มือการฝังเข็มขั้น พื้นฐานยังสามารถเพิ่มเติมวิธีการรักษาได้ดังต่อไปนี้

1. ปรับเปลี่ยนวิธีการฝังเข็ม มีการอ้างอิงการรักษา จากตำราโบราณหวังตี้เนยจิงที่ได้กล่าวถึงวิธีการฝังเข็มใน รูปแบบต่างๆ ได้แก่ การฝังเข็มด้านที่ไม่แสดงอาการ (巨刺) ฝังลงตามแนวเส้นลมปราณ^[3] การฝังเข็มที่ตำแหน่งจุดกดเจ็บ ที่บริเวณช่วงเอว แล้วกระตุ้นเข็มแบบขึ้นลงแล้วแทงเข็มไป ทางซ้ายและขวา (合谷刺) ร่วมกับการฝังตามแนวเส้น- ลมปราณ^[4] การฝังเข็มที่จุดกดเจ็บลงไป 1 เล่ม กระตุ้นเข็ม ประมาณ 1 นาที จากนั้นจึงฝังเข็มอีก 2 เล่ม ในตำแหน่ง ข้างเคียง ให้ปลายเข็มแทงเข้าหาเข็มแรก กระตุ้นเข็ม ประมาณ 1 นาที (齐刺) ร่วมกับการฝังเข็มตามแนวเส้น- ลมปราณ^[5] การฝังเข็มแบบปลาติดเบ็ด (金钩钓鱼针法) จะเลือกใช้จุดตามแนวกระดูกสันหลังและจุดกดเจ็บร่วมกับการ ฝังตามแนวเส้นลมปราณ โดยจุดหลักอยู่ที่เอวจะฝังเข็ม ลงไป กระตุ้นจนเกิดการเตือซี่ แล้วหมุนเข็มจนเกี่ยวกับเนื้อ เยื่อโดยรอบจนรู้สึกเหมือนปลาเกี่ยวติดเบ็ด^[6]

2. เพิ่มการฝังเข็มที่จุดปาเหลียว (八膠穴) จาก งานวิจัยพบว่า การฝังเข็มที่จุดปาเหลียวร่วมกับการนวด- ทุยหนา จะช่วยลดเอ็นไซม์ MMP-3, TGF-beta1, PGE2 ที่ทำให้เกิดการอักเสบและการปวด และยังสามารกระตุ้น ระดับภูมิคุ้มกันในเลือดได้แก่ IgA, IgG, IgM ให้มากขึ้น อีกด้วย^[7] จากตำรา “เงินจี้ต้าเฉิง” 《针灸大成》 ได้ กล่าวไว้ว่า จุดปาเหลียวสามารถรักษาอาการปวดหลังได้ เนื่องจากจุดปาเหลียวนั้นอยู่ที่บริเวณหลังส่วนล่างอยู่บน เส้นลมปราณกระเพาะปัสสาวะ เมื่อฝังเข็มไปที่จุดนี้จะช่วย กระตุ้นให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น สลายเลือดคั่ง บำรุงไต เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง

3. การฝังเข็มร่วมกับรมยาสมุนไพร (灸疗) การรมยา สมุนไพรหรืออายุจิว วางไปบนเข็ม โดยจะเน้นจุดที่สามารถบำรุงไต เซินซู (肾俞) มิ่งเหมิน (命门) เยาหยางกวน (腰阳关) ต้าฉางซู (大肠俞) กวนหยวนซู (关元俞) การ ฝังเข็มในรูปแบบนี้จะอาศัยความร้อนจากตัวสมุนไพรจีนที่ จุดอยู่บนตัวเข็มจะช่วยให้การกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ดีกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการฝังเข็มในจุดเดียวกันแต่ไม่มี การรมยาสมุนไพร^[8]

4. การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า ในกลุ่มที่เลือดและชี หลไหลเวียนติดขัด (气滞血瘀型) ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีอาการ ปวดค่อนข้างมาก การเพิ่มการกระตุ้นไฟฟ้าแบบ

กระแสลับ (疏密波) ไปที่จุดต้าฉางซู (大肠俞) และจุด หวนเทียว (环跳) การใช้คลื่นนี้จะช่วยกระตุ้นสมองให้หลั่ง สารสื่อประสาท 5-HT enkephalin ที่มีส่วนช่วยในการ ระบายความเจ็บปวดให้มีระดับสูงขึ้น นอกจากนี้ยังช่วย คลายกล้ามเนื้อ ลดอาการอักเสบ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด ให้ดียิ่งขึ้น^[9]

การนวดทุยหนา

การนวดทุยหนาเป็นหนึ่งในวิธีการรักษาโรคของแพทย์- แผนจีน ด้วยวิธีการใช้มือหรือส่วนต่างๆ นวดแบบกดคลึง เป็นต้น ร่วมกับการจัดกระดูกทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ช่วย ในการทะลวงเส้นลมปราณ ลดการเกิดพังผืดในกล้ามเนื้อ ถ้าทำหัตถการตามแนวทางขั้นพื้นฐานได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร อาจเพิ่มการหัตถการดังต่อไปนี้

1. งานวิจัยพบว่า การรักษาตามแพทย์แผนจีนด้วย การนวดทุยหนา จัดกระดูกร่วมกับการฝังเข็มได้ผลดีกว่า การทำกายภาพบำบัดที่ทำการดึงหลังเพียงอย่างเดียว เนื่องจากการทำการนวดทุยหนา จะเน้นการคลายกล้ามเนื้อ จัดกระดูกให้เข้าที่ เพื่อลดแรงดันในหมอนรองกระดูกให้ ลดลง ทำให้แรงที่มากกดทับรากประสาทก็ลดลงด้วยเช่นกัน นอกจากนี้การทำงานของข้อต่อและกล้ามเนื้อกลับมา ทำงานได้เป็นปกติ เมื่อมีการฝังเข็มเพิ่มเติมจะช่วยเสริมให้ ร่างกายหลังสามารถรับอาการปวด ลดกระบวนการเกิดการ อักเสบที่รากประสาทและหมอนรองกระดูก^[10]

2. เน้นการนวดจุดเกาะต้นของกล้ามเนื้อ hip adductors ที่บริเวณขาหนีบ^[11] กล้ามเนื้อมัดนี้ทำหน้าที่ ในการหุบขาเข้าด้านใน มีเส้นประสาท obturator และ femoral ทำหน้าที่ควบคุมการทำงาน เมื่อทำการนวดที่ จุดนี้เท่ากับได้กระตุ้นเส้นประสาทถึงสองเส้น จะช่วยในการ คลายกล้ามเนื้อ psoas และ iliopsoas ทำให้แรงดันใน หมอนรองกระดูกสันหลังลดลง ควรใช้วิธีนี้ร่วมกับการทำ หัตถการอื่นๆ เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดียิ่งขึ้น

3. การบริหารร่างกายแบบ McKenzie^[12] โดยจะ เน้นให้ผู้ป่วยทำการกายบริหารภายหลังเข้ารับการรักษา ด้วยการนวดทุยหนา การบริหารร่างกายแบบนี้จะอาศัย กลไกการทำงานของหมอนรองกระดูกคือ เมื่อร่างกาย เอนตัวไปด้านหน้าหมอนรองกระดูกจะถูกดันไปด้านหลัง แต่เมื่อเอนตัวไปด้านหลังหมอนรองกระดูกจะถูกดันมา ด้านหน้า การเกิดโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นเกิดจาก หมอนรองกระดูกถูกดันมาทางด้านหลัง ฉะนั้นการบริหาร ร่างกายด้วยวิธีนี้จะต้องค่อยๆ ดันหมอนรองกระดูกให้ กลับเข้าที่ ทำแรกให้คนไข้ทำ plank โดยให้คนไข้ นอนคว่ำใช้ศอกดันลำตัวให้ตั้งตรง ขนานกับลำตัว เกร็ง หน้าท้องและลำตัวให้ตรง ขมิบก้น จิกปลายเท้าลงกับพื้น

แล้วดันตัวขึ้นเอาข้อศอกทั้งสองข้างดันพื้นไว้ ทำท่านี้นาน 10 วินาที ทำ 10 ครั้ง เป็น 1 เซต ทำทั้งหมด 3 เซต ทำที่ 2 ให้คนไข้นอนคว่ำราบลงกับพื้น จากนั้นใช้ข้อศอกดันศีรษะและหน้าอกขึ้น โดยที่หน้าท้องและขาทั้งสองข้างยังติดอยู่กับพื้น ทำท่านี้ครั้งละ 1 นาที ถือว่าเป็น 1 ครั้ง ทำ 10 ครั้ง ถือว่าเป็น 1 เซต ทำวันละ 4 เซต ทำที่ 3 ให้คนไข้นอนคว่ำ เอาฝ่ามือดันลำตัวและหน้าท้องขึ้นมาโดยที่ขาทั้งสองข้างยังติดอยู่กับพื้น เหยียดแขนทั้งสองข้างให้ตรง ทำครั้งละ 10 วินาที ถือว่าเป็น 1 ครั้ง 6 ครั้งเป็น 1 เซต ทำรอบละ 10 เซต ทำวันละ 4 รอบ (**ใช้ทำนี้ในผู้ที่มีการปวดไม่รุนแรงมากเกินไป)

การใช้อาสนะโพธิ์

การใช้อาสนะโพธิ์ในการรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทนั้นก็ได้ผลดีไม่แตกต่างจากวิธีที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งอาจจะใช้ร่วมกับการรักษาวิธีอื่นๆ เช่น การนวดทุยหนา หรือการฝังเข็มก็ได้ เป็นการรักษาจากภายนอกและภายใน ทำให้หายจากอาการเจ็บปวดได้ดียิ่งขึ้น

1. การใช้ตำรับยา ปู่เซินโทงปี้หัวเสวียทัง (补肾通痹活血汤) เหมาะสำหรับคนที่มีภาวะตับและไตพร่อง^[13] โรคนี้ถูกจัดอยู่ในกลุ่มโรค ปี้เจ็ง (痹证) หรือ ปวดเอว (腰痛) ของตำราแพทย์แผนจีนโบราณ มักมีเหตุปัจจัยจากตับและไตพร่อง ซึ่งและเลือดผิดปกติ อีกทั้งยังมีการทำงานหนักทำให้ร่างกายอ่อนแอ ร่วมกับการได้รับเหตุปัจจัยจากภายนอกเข้ามากระทบ ทำให้ซึ่งและเลือดไหลเวียนติดขัด ทำให้เอ็นและเส้นลมปราณได้รับผลกระทบ ทำให้มีอาการปวด เพราะฉะนั้นการใช้อาสนะจึงเน้นบำรุงตับไต ขับเลือดและซึ่ง แก้วปวด ซึ่งประกอบด้วยตัวยา ตู๋หวั (独活) ซังจีเซิง (桑寄生 กาฝากต้นหม่อน) ตู๋จั้ง (杜仲) ไก่วจี (狗脊) หินวสี (牛膝) เวยหลิงเซียน (威灵仙) จีเสวียเถิง (鸡血藤) ตังกวย (当归) ซือสาว (赤芍) หงฮวา (红花 ดอกคำฝอย) ถูเปียงฉง (土鳖虫) กุ้ยจือ (桂枝 กิ่งอบเชย) กานเจียง (干姜 ขิงแห้ง) มู่เซียง (木香 โกรฐกระดูก) กันเฉ่า (甘草 ชะเอมเทศ)

2. การใช้ตำรับยา ปู่หยางหวงอู่ทัง (补阳还五汤) ในกลุ่มวัยรุ่น^[14] ในกลุ่มคนที่ต้องนั่งนาน ยืนนาน รวมไปถึงกลุ่มคนอ้วน ผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย ทำให้ง่ายต่อการเกิดโรคนี้ได้ง่าย เมื่อเป็นโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท จะมีอาการปวดและสามารถระบุตำแหน่งได้ชัดเจน ถ้ากดตำแหน่งที่ปวดจะรู้สึกเจ็บมาก ปวดเมื่อยเองง่าย จะมีอาการปวดมากเวลากลางคืน แต่กลางวันไม่ค่อยรู้สึก เมื่อเอนตัวไปด้านหลังและบิดตัวจะมีอาการมากขึ้น ลืมนั่งมีวงคล้าย มีจุด สีพริ้วตึงเป็นเส้นหรือฝืด (弦紧/涩) แพทย์จีนจัดอาการเหล่านี้อยู่ในกลุ่มซึ่งพร่องจนทำให้เกิดเลือดคั่ง

ด้วยที่ใช้คือ เซิงหวงฉี (生黄芪) 120 กรัม ตังกวย (当归) 12 กรัม ซือสาว (赤芍) 10 กรัม ซวนเซียง (川芎 โกรฐหัวบัว) 6 กรัม เกาเหริน (桃仁 เมล็ดท้อ) 6 กรัม หงฮวา (红花 ดอกคำฝอย) 6 กรัม ตี้หลง (地龙 ไส้เดือน) 6 กรัม ถ้ามีอาการชาทำให้เพิ่ม มู่กวา (木瓜) 10 กรัม ผางเฟิง (防风) 10 กรัม กรณีที่มีภาวะไตพร่องเพิ่ม ตู๋จั้ง (杜仲) 15 กรัม ซวี่ต้วน (续断) 15 กรัม ถ้าปวดมากให้เพิ่มเหยียนหูลั่ว (延胡索) 10 กรัม ซึ่งจากงานวิจัยในสัตว์ทดลองพบว่า ด้วยยาจะช่วยให้การเจริญเติบโตและซ่อมแซมเซลล์ประสาทที่ได้รับบาดเจ็บ^[15]

3. ตำรับยา ตู๋หวัจีเซิงทัง (独活寄生汤) เหมาะกับคนที่สภาพร่างกายมีการไหลเวียนของซึ่งและเลือดติดขัด ได้รับความเย็นหรือความร้อนขึ้นมากกระทบ มีภาวะตับและไตพร่อง ด้วยยาจะช่วยบำรุงและกำจัดสารพิษ จากงานวิจัยพบว่า ด้วยยาในตำรับนี้จะช่วยลดอาการปวด ด้านการอักเสบ ช่วยซ่อมแซมหมอนรองกระดูก ลดการเสื่อมสภาพของหมอนรองกระดูก ป้องกันการเสื่อมสภาพของเส้นประสาท และกระตุ้นการซ่อมแซมของเซลล์ประสาท^[16]

4. ตำรับยาเกาเหรินโทงปี้หวาน (桃仁通痹丸) กลุ่มคนที่มีซึ่งและเลือดไหลเวียนติดขัด^[17] จนทำให้การทำงานของเส้นลมปราณไหลเวียนไม่สะดวกจนเกิดการอุดตัน ทำให้มีอาการปวด ด้วยยาที่ใช้ประกอบด้วย เกาเหริน (桃仁 เมล็ดท้อ) หงฮวา (红花 ดอกคำฝอย) ซือสาว (赤芍) สู้ต้งหวง (熟地黄 โกรฐขี้แมลงวัน) มู่ไตวเย่ (木豆叶) ซวนเซียง (川芎 โกรฐหัวบัว) หลงเสวียเจีย (龙血竭) จื่อเซี่ยว (枳壳 ผลส้มซ่า) ซวี่ต้วน (续断) จีเสวียเถิง (鸡血藤) ซวนหนิวสี (川牛膝) ใช้วันละ 6 กรัม วันละ 2 ครั้ง ด้วยยาจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ลดการอักเสบของเนื้อเยื่อต่างๆ บำรุงเส้นประสาทและหลอดเลือด และลดอาการปวด

การรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ

การรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ ได้แก่

1. การอบด้วยยาสมุนไพร^[18] (中药熏蒸) จากงานวิจัยพบว่า การอบด้วยยาสมุนไพรร่วมกับการฝังเข็มและการนวดทุยหนาจะช่วยให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น โดยใช้ด้วยาดังต่อไปนี้ เหล้า (黄酒) 20 มิลลิลิตร ไท่กู่เฉ่า (透骨草) มู่กวา (木瓜) ซังจือ (桑枝 กิ่งหม่อน) เซียนเหนียนเจียน (千年健) ตังกวยเหว่ย (当归尾 โกรฐเซียง) กุ้ยจือ (桂枝 กิ่งอบเชย) อย่างละ 12 กรัม ถ้ามีอาการปวดมากให้เพิ่มด้วยา จื่อชานอู๋ (制川乌) จื่อเฉ่าอู๋ (制草乌) ซวนเซียง (川芎 โกรฐหัวบัว) หงฮวา (红花 ดอกคำฝอย) อย่างละ 12 กรัม อบวันละ 30 นาที

2. การฝังเข็มเสี้ยวจินเตา (小针刀) เข็มชนิดนี้ถือเป็นเข็มชนิดหนึ่งในศาสตร์การฝังเข็มแบบโบราณ มีปลายแบน ทำหน้าที่คล้ายกับมีดขนาดเล็ก สามารถตัดเนื้อเยื่อต่างๆ ได้ดี กระตุ้นเส้นประสาทได้มากกว่า เนื่องจากมีขนาดเข็มที่ใหญ่กว่า จึงช่วยคลายกล้ามเนื้อที่เป็นพังผืดได้ดี จากงานวิจัยพบว่า การฝังเข็มชนิดนี้ร่วมกับการจัดกระดูกจะให้ผลการรักษาได้ดียิ่งขึ้น^[19] เมื่อเปรียบเทียบกับ การฝังเข็มและการนวดทุยหนาแล้วก็ได้ผลที่ชัดเจนมากกว่าและรวดเร็วกว่า^[20]

3. การปล่อยเลือด (放血疗法) คือ การใช้เข็มแทงลงไปบนผิวหนัง แล้วใช้ถ้วยดูดสุญญากาศดึงเลือดที่อยู่บริเวณใต้ผิวหนังออกมา ส่วนมากจะเลือกจากจุดบนเส้นลมปราณที่เกี่ยวข้องกัน ในทางการแพทย์แผนจีนมองว่า “ต้นเหตุของการเกิดโรคเกิดจากการอุดกั้นของเลือดและชี” เมื่อลมปราณไหลเวียนไม่สะดวกก็ทำให้เกิดการปวดขึ้น การปล่อยเลือดจึงเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนเลือดทางตรง ช่วยดึงออกซิเจนและสารอาหารต่างๆ มาเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้นช่วยให้การรักษาหลักได้ผลดียิ่งขึ้น^[21]

4. การบริหารแบบจิน^[22] ได้แก่ ปาตวันจิน ไทเก็ก อัจฉินจิง อุฉินชี สามารถช่วยบรรเทาอาการปวดหลังจากโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทได้ เนื่องจากกลไกการเกิดโรคจากการที่มีพฤติกรรมการนั่งทำงานเป็นเวลานาน ทำให้กล้ามเนื้อหลังมีการเกร็ง ขัดต่อเคลื่อนไหวติดขัด ส่งผลไปยังหมอนรองกระดูกและเส้นประสาท การบริหารร่างกายจะช่วยให้อาการกล้ามเนื้อเกิดความยืดหยุ่น เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแกนกลางลำตัว และกล้ามเนื้อส่วนเอวที่ช่วยพยุงข้อต่อไม่ให้ไปกดทับเส้นประสาท เพิ่มการไหลเวียนเลือดและออกซิเจนที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ยังช่วยลดการอักเสบได้อีกด้วย

บทสรุป

แพทย์แผนจีนเป็นศาสตร์การรักษาที่มีมายาวนานเป็นพันปี การรักษาด้วยวิธีการต่างๆ ค่อนข้างหลากหลาย มีจุดเด่นที่แตกต่างกัน ความยากง่ายในการทำหัตถการที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับแพทย์แต่ละคนจะมีความสนใจเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันออกไปที่จะนำเอาวิธีการรักษาเหล่านั้นมาใช้ให้ได้ผลดี การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนต่างๆ ดังที่กล่าวมานั้น จะช่วยฟื้นฟูร่างกายใน 3 ด้านหลักๆ ได้แก่ (1) การกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ลดการอักเสบของเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ (2) คลายกล้ามเนื้อและช่วยให้ข้อต่อทำงานได้ดีขึ้น ลดการกดทับต่อเส้นประสาทที่เป็นสาเหตุหลักของโรค (3) การบริหารร่างกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและข้อต่อให้สามารถพยุง

ร่างกายให้เคลื่อนไหวทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างปลอดภัย นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าจากงานวิจัยส่วนใหญ่จะนำเอาจุดเด่นของหัตถการต่างๆ ผสมผสานเข้าด้วยกันเพื่อให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น

References

1. Zhang MC, Wang X, Shi Y. Shi's traumatology medical center proposed pattern identification and treatment standard of lumbar intervertebral disc herniation (I) staging diagnosis scheme. Shanghai J Tradit Chin Med. 2020;54(1):9-12. (in Chinese)
2. Guan W, Yu QH. Clinical effect of acupuncture in patients with lumbar disc herniation and its effect on sciatic nerve injury repair. Journal of Hubei University of Chinese Medicine. 2021; 23(3):90-2. (in Chinese)
3. Li LL. Effect of contralateral needling on F-wave of electromyography in patients with lumbar disc herniation. Res Integr Chin West Med. 2019;11(3):125-7. (in Chinese)
4. Huang JS, Xie XQ. Clinical observation on AShi Acupoint HeGu needling combined with massage in treating lumbar intervertebral disc protrusion. Western J Trad Chinese Med. 2013; 26(11):111-3. (in Chinese)
5. Zhao CZ, Zhao YD, Zhang GX. Clinical observation of triple needling combined with central-square needling treating LDH. J Clin Acupunct Moxibustion. 2019;35(5):37-40. (in Chinese)
6. Zhu BW, Zhang XH, Sun RJ. Zheng's gold hook fishing acupuncture for lumbar disc herniation: a clinical observation. Chin Acupunct Moxibustion. 2016;36(4):355-8. (in Chinese)
7. Zhang JL, Zhang ZG, Yang LJ. Clinical observation of Zheng's warming acupuncture for lumbar disc herniation. Shanghai J Acupunct Moxibustion. 2018;37(8):937-40. (in Chinese)
8. Tang CY, San EL. Clinical observation on rarefaction wave electroacupuncture at BL 25 and GB 30 plus TCM massage for lumbar disc herniation. Journal of Medicine Theory and Practical. 2021;34(8):1340-2. (in Chinese)

9. Lu G, Wang Y, Wang Q, Li J. Clinical observation on acupuncture plus adductor muscle massage release for lumbar disc herniation. *World Latest Medicine Information*. 2019;19(24): 146-7. (in Chinese)
10. Zhang H. The effect of acupuncture and TCM massage treatment of lumbar intervertebral disc herniation on lumbar vertebra function and lumbar joint mobility. *Gansu Science and Technology*, 2019;35(13):148-9. (in Chinese)
11. Liu BY. McKenzie therapy stretching exercise combination with abdominal bridge movement on lumbar disc herniation. Chengdu: Sport Medicine and Health Science Faculty of Chengdu Sport College; 2019. (in Chinese)
12. Yang Z, Ma Y. Clinical effect of acupuncture on Baliao point combine with TCM massage for lumbar disc herniation. *Journal of Jilin Traditional Chinese Medicine*. 2021;41(5): 685-8. (in Chinese)
13. Wang XD, Xie JR. Bu Yang Huanwu decoction combined with massage for lumbar intervertebral disc herniation treatment in youth. *Journal of Guangxi Traditional Chinese Medicine*. 2019; 42(2):63-4. (in Chinese)
14. Qian YB, Tao YL. Experimental study on Bu Yang Huanwu decoction in promoting neuron survival after peripheral nerve injury. *Chinese Journal of Practical Surgery*. 2002;16(3):152-4. (in Chinese)
15. Bai ZX, Dong YL. Visualized analysis of the "Drug target protein model" of Duhuoji sheng decoction for intervention of lumbar intervertebral disc herniation. *World Chin Medicine*. 2021;16(18):2657-62. (in Chinese)
16. Lin HQ. Clinical observation on treatment of lumbar intervertebral disc herniation (stagnation of qi and blood stasis) using acupuncture and tuina combined with Taoren Tongbi pill. *Asia-Pacific Trad Med*. 2019;15(6):153-5. (in Chinese)
17. Pan AM. Clinical observation on Chinese steaming therapy plus acupuncture and TCM massage for lumbar disc herniation. *China Rural Health*. 2019;172(22):26-8. (in Chinese)
18. Wang SD, Song X. Clinical effect of acupotomy combine chiropractic in patient with lumbar disc herniation. *Chinese Medicine Modern Distance Education of China*. 2021;19(5):111-2. (in Chinese)
19. Chen P. Clinical effect of acupotomy in patient with lumbar disc herniation. *Medical Diet and Health*. 2020;3:61-3. (in Chinese)
20. Li HQ. Clinical observation on TCM massage plus bloodletting therapy for lumbar disc herniation. *Chinese Manipulation and Rehabilitation Medicine*. 2019;10(18):14-5. (in Chinese)
21. Cao B, Guo GX. Research progress on the prevention and treatment of lumbar intervertebral disc herniation by using Daoyin Gong method. *World Chinese Medicine*. 2021;16(10): 1633-6. (in Chinese)
22. Li LF, Fang XH. Clinical observation of Bushen Tongbi Huoxue decoction in treating patients with lumbar intervertebral disc herniation. *Chinese J Trad Med Sci Technol*. 2021;28(4): 655-6. (in Chinese)

Review Article

A review on treating lumbar spondylosis by traditional Chinese medicine

Bordin Korkawin

Huachiew Traditional Chinese Medicine Clinic, Thailand

Abstract: Lumbar disc herniation is a condition frequently found in Thailand. The main symptom is lower back pain and a sharp pain from the lower back down to the leg. It is often found in patients over 40 years old, or from accident. The main focus of this article is to look into researches of lumbar disc herniation treatments with traditional Chinese medicine, i.e. acupuncture, TCM massage, Chinese herbal medicine, cupping and physical exercise. All of the treatments mentioned are summarized in this article for Chinese medicine practitioners to better treat their patients. Moreover, medical personal from other disciplines can understand the treatments of alternative medicine and have more options to treat patients safely.

Keywords: lumbar disc herniation; acupuncture; TCM massage; traditional Chinese medicine

Corresponding Author: Bordin Korkawin: korkawin@hotmail.com



文献综述

中医治疗腰椎间盘突出症的研究进展

关金顺

泰国华侨中医院

摘要: 在泰国腰椎间盘突出症是较为常见的疾病, 主要症状是腰痛和下肢放射痛, 好发于 40 岁以上或有外伤史, 本文目的对中医治疗腰椎间盘突出症的研究结果包括针灸、推拿、中药、拔罐、锻炼等治疗方法进行研究和总结, 为了让泰国的中医师治疗本病取得良好的效果, 除此之外让医疗相关人员能够了解替代医学的治疗方式, 而且推荐比较安全的治疗方法给病人。

关键词: 腰椎间盘突出症; 针灸; 推拿; 中药

通讯作者: 关金顺: korkawin@hotmail.com