

改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病的研究

宋晔

利辛县中医院 安徽 亳州 236700

【摘要】目的: 分析改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病产生的效果。方法: 选择我院 2021 年 8 月 -2023 年 7 月于我科治疗的 100 例腰痛患者为研究对象, 将其按照随机数表方式分组, 分为对照组和观察组, 各组均为 50 例。对照组采取单纯针刺推拿治疗, 观察组在对照组基础上加入改良督脉灸治疗。对比两组治疗效果。**结果:** 观察组出院时腰痛 ODI 评分较低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组腰痛症状平均缓解天数明显短于对照组 ($P < 0.05$)。观察组出院后腰痛复发率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组治疗满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病效果较佳, 能够较快改善患者腰痛症状, 并且复发率较低, 还能获得患者满意评价, 值得临床重视并积极应用。

【关键词】: 改良督脉灸; 针刺; 腰痛病; 推拿; ODI 评分

A Study on the Treatment of Low Back Pain by Modified Du Meridian Moxibustion Combined with Acupuncture and Massage

Ye Song

Lixin County Traditional Chinese Medicine Hospital Anhui Bozhou 236700

Abstract: Objective: To analyze the effect of improving acupuncture massage. Methods: 100 patients with low back pain treated in our department from September 2021 to August 2023 were selected as the study subjects, which were divided by random number tables and divided into control group and observation group, with 50 cases in each group. The control group took simple acupuncture and massage treatment, and the observation group added improved Du moxibustion treatment on the basis of the control group. Compare the treatment effect between the two groups. Results: The observation group had lower ODI scores at discharge than the control group ($P < 0.05$). The mean number of days of LBP symptom relief in the observation group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). The recurrence rate of discharge back pain in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Treatment satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The improvement of moxibustion and acupuncture massage has better effect in the treatment of low back pain, can quickly improve the symptoms of patients with low back pain, and the recurrence rate is low, but also can also obtain patient satisfaction evaluation, which is worthy of clinical attention and active application.

Keywords: Improved Du moxibustion; Acupuncture; Low back pain disease; Massage; ODI score

腰痛病是指以腰部疼痛为主要临床表现的疾病, 多由外感、外伤、劳累、肾虚等引起腰部经气阻滞或经脉失养所致^[1-2]。腰痛不仅影响患者的健康、生活质量与工作, 还会给社会带来沉重的医疗成本与间接社会负担^[3]。随着中医在临床上重视度逐渐提高, 应用频率也随之增高。中医治疗腰痛方法主要有推拿、针刺等。推拿、针刺治疗腰痛能够起到一定改善作用。传统督脉灸存在着治疗后腰部温热感不强, 散寒补阳效果相对较弱等弱点, 若延长治疗时间, 患者容易因长时间俯卧位而出现头晕目眩等症状。改良督脉灸是在传统督脉灸的基础上的优化, 能够弥补不足, 起到较佳治疗效果。将改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病, 其治疗效果将会大大提高。本文则分析改良督脉灸联合针刺推拿发挥的作用。如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2021 年 8 月 -2023 年 7 月于我科治疗的 100 例腰痛患者为研究对象, 对照组 50 例, 其中男对象有 27 例, 女对象有 23 例, 年龄在 36 到 77 岁, 平均年龄为

51.28±2.10 岁。观察组 50 例, 其中男对象有 22 例, 女对象有 28 例, 年龄在 31 岁 -79 岁, 平均年龄为 51.29±2.17 岁。两组基础资料无明显差异 ($P > 0.05$)。纳入标准: 中医诊断为腰痛病, 西医诊断可为腰椎间盘突出、强直性脊柱炎、腰肌劳损或其他腰痛相关诊断, 其中寒湿阻络证、肾阳虚证、气滞血瘀证腰痛患者且无其他针灸推拿禁忌症的, 且患者或家属自愿参与此次研究的可选择为纳入对象。排除标准: 湿热证、肾阴虚证腰痛患者或有其他针灸推拿禁忌症的不在纳入范围, 禁忌患者: 骨结核、肿瘤、孕期妇女、严重骨质疏松、晕针、精神病患者不能配合或其他不适宜接受针灸推拿的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

患者取平卧位, 用滚、按、揉、拿、拍等手法对腰部 and 下肢推拿, 重复 15min。患者保持侧卧姿势, 患侧下肢弯曲, 操作者按压臀部, 让腰部旋转。患者仰卧姿势, 将腿伸直抬高, 维持 1min, 每日 1 次。推拿手法操作结束后, 给予患者针刺, 针刺主穴: 肾俞、阿是穴、委中、大肠腧, 根据患者中医辨证分型选取配穴: 寒湿腰痛配腰阳关, 气

滞血瘀证腰痛配膈腧, 肾阳虚配命门。推拿针刺皆每日一次, 每次15—20min。

1.2.2 观察组

在对照组方法上进行: 选择1000g的生姜泥和艾柱, 根据患者辨证分型所选取的中药打粉备用(寒湿阻络证选取羌活、藁本、细辛、桂枝按1:1:1:1的用量粉碎, 肾阳虚证用附子、肉桂、丁香、巴戟天按1:1:1:1的用量粉碎, 气滞血瘀证选取红花、醋乳香、醋没药、桃仁按1:1:1:1的用量粉碎), 新鲜生姜榨取的生姜汁备用。患者为俯卧姿势, 将腰背部完全显露, 在大椎穴、腰俞穴铺纱布。根据患者的辩证分型, 选取对证中药打粉, 加入生姜汁调拌均匀, 将督脉作为中线, 顺着大椎往腰俞穴铺药物, 再铺艾柱, 点燃。每次1h, 每三日治疗1次。

1.3 疗效标准

根据 Oswestry 功能障碍指数问卷表 (Oswestry disability index, ODI) 分析两组入院时, 出院时 ODI 评分。由十个问题组成, 包括疼痛强度、提物、步行、坐位等。每个问题最高得分为5分, 评分越高说明功能障碍越严重。评分标准: 0-20分为轻度功能障碍; 21-40分为中度功能障碍; 41-60分为重度功能障碍; 61-80分为严重腰痛; 81-100分为需要卧床休息或者症状十分夸张。

分析两组患者腰痛症状明显缓解所需要的平均天数。

出院后15天对患者进行预后随访, 分析两组患者出院后的复发率。

根据满意度调查表分析两组治疗方法满意度。满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验 (两组入院时候, 出院时 ODI 评分; 两组患者腰痛症状明显缓解所需要的平均天数), 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验 (两组出院后腰痛复发率; 两组治疗满意度), 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组入院时候, 出院时 ODI 评分

得出结果, 观察组出院时腰痛 ODI 评分较低于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。见表1。

表1 分析两组入院时, 出院时 ODI 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入院时(分)	出院时(分)
观察组	50	78.24±2.16	20.17±2.09
对照组	50	78.30±2.18	33.24±2.10
t	-	3.264	7.352
P	-	1.053	0.010

2.2 分析两组患者腰痛症状明显缓解所需要的平均天数

观察组患者腰痛症状明显缓解所需要的平均天数 (5.12±0.08) d, 对照组患者腰痛症状明显缓解所需要的平均天数 (7.10±0.40) d, 两组患者腰痛症状明显缓解所需要的平均天数 ($t=8.352, p=0.003$)。得出结果, 观察组腰痛症状平均缓解天数明显短于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 分析两组出院后腰痛复发率

观察组出院后腰痛复发率6% (3例), 对照组出院后腰痛复发率20% (10例), 两组出院后腰痛复发率 ($X^2=8.665, P=0.003$)。得出结果, 观察组出院后腰痛复发率明显低于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.4 分析两组治疗满意度

观察组治疗非常满意21 (42%) 例, 基本满意27 (54%) 例, 不满意2 (4%) 例, 满意度96% (48例)。对照组治疗非满意18 (36%) 例, 基本满意24 (48%) 例, 不满意8 (16%) 例, 满意度84% (42例)。两组治疗满意度 ($X^2=8.000, P=0.005$)。得出结果, 观察组治疗满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

腰痛是一种常见的疾病, 对人体的健康危害较大, 首先会导致骨痛症状发生, 并且会引起贫血, 还会使人体的免疫力下降, 以及人体中分泌系统有一定的影响, 最重要的一定很有可能是癌症^[4]。引起腰痛常见原因有: 脊柱骨关节及其周围软组织的疾患所引起, 如挫伤、扭伤所引起的局部损伤、出血、水肿和肌肉痉挛等^[5]。脊髓和脊椎神经疾患所引起, 如脊髓肿瘤、脊髓炎等。中医认为腰痛病的病因病机多由外感、外伤、劳累、肾虚等引起腰部经气阻滞或经脉失养所致。中医认为腰为肾之府, 并且足少阴肾经、督脉的静脉均经过腰部, 所以患者产生的腰痛和两者具有密切联系^[6]。中医在治疗腰痛病方面方法较多, 优势较多。

针刺具有治疗疾病的作用^[7]。肾俞、阿是穴、委中、大肠腧和肾紧密联系, 腰和肾具有一定联系, 对肾俞、阿是穴、委中、大肠腧给予针刺, 能够达到调节气血、缓解疼痛作用。结合中医辨证分型选取配穴, 能够精准作用, 发挥较大治疗效果。推拿是在人体用推、拿、捏、揉、按、摩的手法按经络、穴位, 其好处主要在于能调和人体的气血, 提高身体机能的免疫能力。对患者腰部及下肢进行推拿, 能够促使毛细血管扩张, 改善血液和淋巴循环, 改善疼痛。改良督脉灸是在传统督脉灸的基础上, 根据患者的辩证分型, 选取对证中药打粉, 加入生姜汁调拌均匀, 先沿督脉平铺调和后药物, 再平铺姜泥施灸。改良督脉灸具有调节阳经气血作用。和手足三阳经及阳维脉相交会, 与各阳经都有联系, 所以对全身阳经气血起调节作用。督脉灸属于传统针灸疗法中的一种。督脉是一条人体经脉, 位于背后中脊, 总制诸阳, 谓之“阳脉之海”^[8]。督脉灸疗法可起到温补督脉的作用, 通过强壮真元、调和阴阳、温通气血, 改善疼痛^[9-10]。将其用于治疗腰痛病, 能够明显改善患者疼痛不适。改良督脉灸与传统艾灸方法相比, 其铺灸面更广, 刺激部位为督脉、足太阳膀胱经等经脉循行所过, 将多经多穴组合应用, 且艾炷多、火力足、温通力强, 非一般灸法所及, 是温通力量最强的一种灸法, 没有任何毒副作用。陈淑芬^[11]等人研究改良版督脉灸治疗寒湿型腰痛临床效果。结果发现, 实施改良版督脉灸治疗总有效率高于传统督脉灸方法治疗总有效率, 治疗后VAS评分明显更低于传统督脉灸方法治疗后VAS评分。改良版督脉灸治疗腰痛, 能有效缓解疼痛, 比传统督脉灸治疗效果更佳。改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病效果将大大增强。此次研究则分析改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病产生的

效果。结果发现,联合治疗后,患者腰部ODI评分明显降低,腰痛缓解明显更快,腰痛复发率明显更低,并且患者对治疗效果满意度还更高。改良督脉灸联合针刺推拿在腰痛病临床治疗中具有重要意义。

综上所述,改良督脉灸联合针刺推拿治疗腰痛病效果较佳,能够较快改善患者腰痛症状,并且复发率较低,还能获得患者满意评价,值得临床重视并积极应用。

参考文献

[1] 刘岚,尹倩,刘波等.中医整体观下辨证推拿与针刺治疗对慢性非特异性腰痛的影响[J].中国卫生标准管理,2023,14(03):159-163.

[2] 韩璐,王宝玉,黄雪燕.不同时辰督脉灸对寒湿痹阻型腰椎间盘突出症患者疗效的影响[J].全科医学临床与教育,2022,20(08):743-744+749.

[3] 范晓健.针刺疗法联合推拿理筋手法治疗慢性非特异性腰痛患者的临床效果[J].医疗装备,2022,35(10):59-61.

[4] 韩丽青,李秋梅,许贤静.督脉灸联合中医五音疗法对腰椎间盘突出症的疗效观察[J].内蒙古中医药,2022,41(05):90-91.

[5] 郭丽珍,吴东南,肖政等.电针联合督脉灸治疗慢性腰肌劳损临床疗效观察[J].湖北中医杂志,2022,44(01):50-53.

[6] 洪秀娥.督脉灸联合穴位贴敷治疗肾阳虚型围绝经期综合征的临床研究[J].按摩与康复医学,2021,12(24):1-4.

[7] 李华.针刺推拿联合牵引治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(11):133-134.

[8] 王健.温针灸联合督脉灸治疗寒湿型慢性非特异性下腰痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(07):132-134.

[9] 范海珠.腰核心肌群康复联合督脉灸对肾阳不足证腰椎间盘突出患者的疗效观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(01):22-24.

[10] 常升旺.益肾壮腰片与隔姜督脉灸联合双氯芬酸钠缓释片治疗肾阳虚型腰椎间盘突出症患者的效果[J].河南医学研究,2021,30(22):4163-4165.

[11] 陈淑芬,夏姜.改良版督脉灸治疗寒湿型腰痛临床观察[J].光明中医,2022,37(08):1444-1446.