

强直性脊柱炎采用中医针灸综合疗法的效果观察

张北军

湖北省通山县中医医院康复科 湖北 通山 437600

【摘要】目的：重点观察和分析针灸治疗强直性脊柱炎的疗效。方法：随机选取 200 例强直性脊柱炎患者于 2019 年 1 月至 2022 年 1 月到院就诊，随机分为 2 组，分为研究组和对照组，以确保每组 100 例患者，2 组均进行基础治疗，研究组患者进行综合针灸治疗，然后对两组患者的医疗疗效、疾病评分、BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 水平以及骨密度进行实际比较分析。结果：研究组总有效率显著高于对照组，研究组患者平均疾病评分也显著低于对照组 ($P < 0.05$)。两组 BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者的骨密度均有增高，但研究组更明显 ($P < 0.05$)。结论：中医针灸治疗强直性脊柱炎可靠、有效。

【关键词】强直性脊柱炎；中医综合针灸疗法；效果

Observation on the effect of traditional Chinese medicine acupuncture combined therapy on ankylosing spondylitis

Beijun Zhang

Department of Rehabilitation, Tongshan County Traditional Chinese Medicine Hospital Hubei Tongshan 437600

Abstract: Objective: To observe and analyze the therapeutic effect of acupuncture and moxibustion on ankylosing spondylitis. Methods: A total of 200 patients with ankylosing spondylitis were randomly selected from January 2019 to January 2022 and randomly divided into two groups: study group and control group, so as to ensure 100 patients in each group. Both groups received basic treatment, and patients in the study group received comprehensive acupuncture treatment. Then, the medical efficacy, disease score, BALP, BGP, TRACP, Ca, ESR levels and bone mineral density of the two groups were compared and analyzed. Results: The total effective rate in the study group was significantly higher than that in the control group, and the average disease score in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). BALP, BGP, TRACP, Ca and ESR of the two groups were statistically significant ($P < 0.05$). Bone mineral density increased in both groups, but more significantly in the study group ($P < 0.05$). Conclusion: Acupuncture is reliable and effective in treating ankylosing spondylitis.

Keywords: Ankylosing spondylitis; Comprehensive acupuncture and moxibustion therapy of traditional Chinese medicine; Effect

强直性脊柱炎 (AS) 是临床慢性疾病之一，是以骶髂关节和脊柱附着点炎症为主要症状的疾病，属于常见的慢性全身性疾病，本病常见病因与环境、遗传、免疫、代谢等因素有关，属于自身免疫性疾病。我国强直性脊柱炎的发病机制和治疗方法在现阶段还没有取得显著进展^[1]。通过现代科学研究，本病的发病机制很可能在遗传因素的基础上，受环境因素（包括感染）等多方面的影响而致病，免疫因素也是其中一个病因，有人发现 60% AS 患者血清补体增高，大部分病例有 IgA 型类风湿因子、血清 C4 和 IgA 水平显著增高，临床表现主要包括患者四肢大关节病变、以及椎间盘纤维环及其附近结缔组织纤维化和骨化以及关节僵直等具体内容。因初期表现不典型，难免耽误疾病的发现，以致患者最终失去最佳的治疗时机。患者的主要临床症状多种多样，其中关键是腰痛、肌肉僵硬，患者中重度疼痛的发生率较高。通过本文的现实情况的临床研究，可以发现中医针灸是目前我国的医学领域，治疗强直性脊柱炎的合理有效方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本临床研究使用的 200 例强直性脊柱炎患者，主要是随机抽取 2019 年 1 月至 2022 年 1 月在该院住院的患者。患者随机分为研究组和对照组 2 组，其中 100 例在每组。研究组男性 60 例，女性 40 例，患者年龄 15-30 岁。对照组男性 50 例，女性 50 例，患者年龄 16~29 岁。此外，两组患者均符合强直性脊柱炎的实际诊断标准，其性别、年龄等各领域资料均具有相对实用价值。

1.2 方法

两组患者先给予常规治疗，然后在研究组患者基础上，研究人员主要进行综合针灸治疗：患者俯卧于病床上，头下垫于枕上，四肢放松。于项后及背部夹脊穴处，采用粗银针针刺，粗银针针柄套上小艾炷，点燃艾炷，直至烧尽，温针治疗时用隔热纸板遮住，以免烫伤。与此同时，患者需要配合隔物灸（药饼主要成分包括：枸杞子、桑葚、鱼腥草、桑寄生、杜仲、狗脊、鸡血藤各等分，将这些药物制成粉，混合均匀，将其与艾

绒混合，制成药饼），所取的穴位为背部华佗夹脊穴，早晚各针灸一次，持续一个月为一个疗程。

1.3 观察指标

总有效率是样本数和痊愈总人数加显效患者加有效患者的参考值。痊愈患者：治疗后患者病情完全缓解；显著效果：患者的大部分临床症状通过治疗而缓解；有效：通过治疗，患者病情略有好转；无效：患者身体状况没有改变，甚至恶化。对比两组 BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 等指标差异。用南京澳思泰生物科技有限公司的双能 X 线骨密度仪检测腰椎 2-4、股骨颈及大转子的骨密度。治疗前后所有的患者均做血、尿、肝及肾常规检查，监测血钙、磷、碱性磷酸酶等生化值。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件， χ^2 检验计数资料（%），T 检验（ $\bar{x} \pm s$ ）资料， $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 两组总有效率、中医症状积分、脊柱活动度比较

研究组总有效率显著高于对照组，研究组患者平均疾病评分也显著低于对照组，两组医学材料差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组总有效率、中医症状积分、脊柱活动度比较

组别	例数	总有效率	中医症状积分	脊柱活动度
对照组	100	81.00	69.72 ± 14.23	78.00%
研究组	100	98.00	42.75 ± 22.59	90.00%
T/ χ^2	/	10.527	14.276	11.047
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组 BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 比较

两组 BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组 BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	BALP ($\mu\text{g/L}$)	BGP ($\mu\text{g/L}$)	TRACP (ng/L)	Ca (mm/h)	ESR (mm/h)
研究组	100	2.95 ± 1.11	15.25 ± 4.56	41.26 ± 5.26	2.59 ± 0.16	41.55 ± 16.26
对照组	100	2.46 ± 3.28	14.22 ± 4.02	44.92 ± 6.36	2.38 ± 0.25	53.08 ± 20.32
t	/	15.268	16.285	10.268	12.003	12.062
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者的骨密度比较

两组患者的骨密度均有增高，但研究组更明显（ $P < 0.05$ ）。见表 3。

表 3 两组患者的骨密度比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	时间	腰椎 2-4	股骨颈	大转子
研究组	100	治疗前	0.73 ± 0.76	0.72 ± 0.13	0.60 ± 0.15
		治疗后	0.89 ± 0.20	0.80 ± 0.19	0.68 ± 0.16
对照组	100	治疗前	0.74 ± 0.68	0.71 ± 0.12	0.59 ± 0.10
		治疗后	0.85 ± 0.12	0.75 ± 0.15	0.65 ± 0.12

3 讨论

强直性脊柱炎是一种常见病和多发疾病。其中，可以公认强直性脊柱炎的主要临床症状是骶髂关节和脊柱附件的炎症，而这种疾病主要发生在 16-25 岁的年轻人身上，这种疾病现代医学认为属于免疫系统疾患^[2]。中医属于风湿病范畴，但医学界对其确切病机及辨证论治还不是很明确。其发病原因多种多样，但早期无临床表现。患者通常表现出轻度疲劳、消瘦和低烧。患者及其亲属通常忽视本病，及时到医院门诊进行检查并不容易。不难看出，因此疾病初期症状特异性不明显，难免耽误疾病的发现，致使患者最终失去最佳的治疗时机。在中医中，强直性脊柱炎属于风湿病的范畴。如果长期不能及时有效治疗，势必导致脊柱僵硬和肝纤维化。在更严重的情况下，它甚至会在几个器官引起不同程度的症状^[3]。在治疗过程中可以发现，强直性脊柱炎的中医治疗以中医针灸为主，医务工作者普遍将针法和灸法结合起来。强直性脊柱炎是临床慢性疾病之一，属于常见的慢性全身性疾病，一种常见的自身免疫性疾病。在这样一个研究背景下可以发现，我国强直性脊柱炎的发病机制和治疗方法在现阶段还没有取得显著的进展。此外，还可以发现强直性脊柱炎的炎症现象涉及软骨组织骨关节、滑囊骨关节等关键骨关节部位，但现阶段该病的发病机制尚不明确。有数据显示，在强直性脊柱炎患者中，仍有非常多的患者 WBC 抗原持续升高。中医认为项背部是督脉循行部位，督脉总督一身阳气，督脉阳气不振，导致脊柱炎性病变。肾主骨，强直性脊柱炎骨与关节病变主要由肾气不足，肾阳不温，筋脉失养所致，故而用温针及隔物灸温肾壮阳通督而通经络，调气血，养筋骨，达到疼痛止，气血通，坚骨柔筋的效果。

综上所述，根据本次临床研究的结果可以看出，在实际治疗过程中，医学研究组整体的治疗效率明显高于对照组，同时，其疾病评分值明显低于对照组，BALP、BGP、TRACP、Ca、ESR 水平以及骨密度均显著优于对照组，不难看出，针灸综合治疗强直性脊柱炎是安全合理的，在临床实践中具有明显的现实意义。

参考文献:

- [1] 钱双艳.针刺夹脊穴联合督脉灸治疗强直性脊柱炎的临床观察[D].湖北中医药大学,2020.
- [2] 黄婧,张一宁.观察和评价药物联合温针灸治疗强直性脊柱炎的临床疗效[J].中国伤残医学,2020,28(10):2.
- [3] 孙玉娟,刘传慧.中医整体观针灸治疗强直性脊柱炎的临床效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(20):2.