

中医针灸综合治疗腰腿痛临床观察

艾双双

(北京市西城区新街口社区卫生服务中心 100035)

摘要:目的:探讨中医针灸综合应用在腰腿痛中的临床效果。方法:选择我院2016年-2021年北京市西城区新街口社区卫生服务中心前来就诊的腰腿痛患者作为研究病例,按照随机数字表法将108例患者分组,实验组与对照组各54例,对照组应用常规治疗,实验组用中医针灸综合疗法,比较两组的腰屈曲范围与腰椎曲度、炎性因子水平与疼痛评分、生活质量评分、肢体运动功能评分以及临床效果。结果:治疗前两组腰屈曲范围与腰椎曲度无差异,治疗后,实验组腰屈曲范围、腰椎曲度高于对照组,实验组有效率(90.74%)高于对照组(70.37%),实验组炎性因子水平低于对照组,生活质量评分、肢体运动功能评分高于对照组,疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:中医针灸综合疗法应用在腰腿痛中的效果确切,不仅可改善患者的腰屈活动度,降低炎性因子水平,值得临床推广应用。

关键词:腰腿痛;中医针灸综合疗法;炎性因子

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of TCM acupuncture and moxibustion on back leg pain. Method: A total of 108 patients with low back and leg pain who came to our hospital from Xinjiekou Community Health Service Center of Beijing from 2016 to 2021 were selected as study cases. According to the random number table method, 108 patients were divided into experimental group and control group, with 54 patients in each group. The control group received conventional treatment, while the experimental group received traditional Chinese acupuncture and moxibustion. The range of lumbar flexion and lumbar curvature, inflammatory exposure level and pain score, quality of life score, limb motor function score and clinical effect were compared between the two groups. Result: There was no difference in the range of lumbar flexion and lumbar curvature between the two groups before treatment. After treatment, the range of lumbar flexion and lumbar curvature of the experimental group were higher than that of the control group, the effective rate of the experimental group (90.74%) was higher than that of the control group (70.37%), the inflammatory factor level of the experimental group was lower than that of the control group, the score of quality of life, the score of limb movement function was higher than that of the control group, and the score of pain was lower than that of the control group. The difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The comprehensive treatment of acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine has a definite effect in the treatment of neck, shoulder and low back and leg pain. It can not only improve the patients' lumbar flexion and motion, but also reduce the level of inflammatory factors, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] waist and leg pain; TCM acupuncture and moxibustion comprehensive therapy; Inflammatory factor

Clinical observation on comprehensive treatment of neck, shoulder, back and leg pain by TCM acupuncture

腰腿痛是常见的慢性病类型之一,患者多以老年群体为主,患者临床表现为颈椎病和肩周炎等,有慢性劳损和软组织损害等,引起疼痛感。本次研究的患者由于个体化差异有特殊性,为此需要结合患者的实际情况开展对应的治疗,促进患者康复。患者在疾病初期症状不明显,下肢有麻木的症状,部分患者会错过最佳时间,临床中对于腰腿痛无根治疗法,而中医针刺的疗法较为显著,可缩短患者治疗时间,基于此,本文就对我院收治的108例腰腿痛作为此次研究对象,对中医疗法的应用效果进行如下报告。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对我院2016年-2021年北京市西城区新街口社区卫生服务中心前来就诊的腰腿痛患者进行研究,用随机数字表法的形式对患者分组处理,实验组($n=54$)与对照组($n=54$),实验组中男26例,女28例,最大年龄74岁,最小年龄26岁,平均年龄(48.11 ± 2.38)岁,病程区间2-8个月,平均病程(4.11 ± 0.84)个月,对照组中男25例,女29例,最大年龄76岁,最小年龄25岁,平均年龄(48.38 ± 2.57)岁,病程区间2-9个月,平均病程(4.18 ± 0.92)个月,比

较两组一般资料,差异无统计学($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规治疗,若患者的症状较轻,则开展营养神经、消肿止痛药物治疗,口服非甾体类消炎药,外用止痛膏药、腺苷钴胺肌注等,根据患者的实际情况用维生素B、C辅助治疗。若患者症状较为严重,转诊积水潭医院行局部封闭治疗。

实验组用中医针灸综合疗法,重要方剂的基本组方为:白芍15g、红花、三七粉、川牛膝、鸡血藤9g,制没药、地鳖虫6g,葛根15g,根据患者的实际情况辩证随症加减治疗,每天1剂,取药汁300ml,分早晚2次服用。外敷的药物选择土元、三七、制乳没、羌活、威灵仙等药物,磨成粉后,加入酒炮制20天左右,取药酒浸湿辅料后对疼痛部位外敷处理,局部按摩促进药物吸收。针灸疗法选取的穴位为:大椎穴、肾俞穴、委中穴、承扶穴、承山穴、殷门穴,针法平补平泄,针灸治疗每周2-3次,针灸选取毫针治疗,之后留置20min,取患者自然体位,做好针刺前的消毒工作,连续治疗1个月观察临床效果。

1.3 评价指标及判定标准

比较两组的腰屈曲范围与腰椎曲度、炎性因子水平与疼痛评分、生活质量评分、肢体运动功能评分以及临床效果。腰屈曲范围与腰椎曲度结合 X 线结果用 Seze 测量方法计算。炎性因子水平包括: IL-6、CRP、TNF- α , 用酶联免疫吸附法检测。疼痛评分用 VAS 量表评估, 分数越低表明疼痛越轻, 生活质量总分 100 分, 分数越高表明生活质量越好, 肢体运动功能用 Fugl-Meyer 运动功能评估量表评定, 分数越高表示运动功能越好。临床效果按照显效、有效和无效表达, 得出有效率。

1.4 统计学处理

此次研究的所有临床数据都统计学软件 SPSS21.0 处理分析, 其中治疗效果等计数资料用率 (n%) 表示, 行卡方检验, 计量资料用 (均数 \pm 标准差) 表达, 并采取 t 检验, 若 $P < 0.05$, 则证明统计学意义存在, 反之, 不存在。

2 结果

2.1 两组腰屈曲范围与腰椎曲度比较

治疗前两组腰屈曲范围与腰椎曲度无差异, 治疗后, 实验组腰屈曲范围、腰椎曲度高于对照组, 实验组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组腰屈曲范围与腰椎曲度对比

组别	腰屈曲范围		腰椎曲度	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=54)	47.53 \pm 6.22	58.67 \pm 8.52	10.44 \pm 1.35	15.16 \pm 2.68
实验组 (n=54)	49.13 \pm 8.05	65.97 \pm 10.38	10.09 \pm 2.43	17.88 \pm 3.46
t	1.1557	3.9946	0.9252	4.5670
P	0.2504	0.0001	0.3569	0.0000

2.2 两组炎性因子水平与相关指标评分比较

实验组炎性因子水平低于对照组, 疼痛评分低于对照组, 生活质量评分高于对照组, 肢体运动功能评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组炎性因子水平与相关指标评分比较

组别	炎性因子水平			疼痛评分	生活质量评分	肢体运动功能评分
	IL-6 (ng/L)	CRP (pg/ml)	TNF- α (μ g/L)			
对照组 (n=54)	15.94 \pm 2.36	5.69 \pm 0.65	1.59 \pm 0.46	6.05 \pm 1.36	71.46 \pm 12.13	62.54 \pm 13.57
实验组 (n=54)	12.48 \pm 2.05	5.14 \pm 0.71	0.72 \pm 0.16	4.05 \pm 0.92	89.43 \pm 15.22	77.49 \pm 15.34
t	8.1335	4.1986	13.1267	8.9509	6.7849	5.3640
P	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组临床效果比较

实验组显效 29 例, 有效 20 例, 无效 5 例, 对照组显效 21 例, 有效 17 例, 无效 16 例, 实验组有效率 (90.74%) 高于对照组 (70.37%), 差异有统计学意义 ($X^2=7.1527, P=0.0074$)。

3 讨论

腰腿痛的类型较为多样, 引发腰腿痛的因素也很多, 大部分患者是由于软组织发生急性或慢性损伤所引起, 在长期不良生活习惯影响下回引发腰腿痛。在中医学中, 腰腿痛属于“痹症”范畴, 和肝肾不足、久病体虚等存在相关性。临床治疗需要从通络化痰, 补益气血方面开展。本次研究的实验组用中药综合疗法, 其中针灸通过对穴位实施针刺, 可疏通经络、温经散寒, 治疗效果显著, 且操作简单。中药外敷和内服等安全性较高, 可提高患者的生活质量, 改善疼痛症状, 上述研究表明: 治疗后, 实验组腰屈曲范围、腰椎曲度高于对照组, 实验组有效率 (90.74%) 高于对照组 (70.37%), 实验组炎性因子水平低于对照组, 生活质量评分、肢体运动功能评分高于对照组, 疼痛评分低于对照组, 由此可见, 将中医疗法应用在颈肩腰腿痛中的疗效确切。

综上所述, 在腰腿痛的治疗中用中医综合疗法可提高生活质量, 达到舒筋活络, 通利关节的作用, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]于洋,吕佳,张茂祥,艾民.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果研究[J].中国继续医学教育,2021,13(34):195-198.
- [2]柏成武.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果评价[J].中国实用医药,2021,16(02):165-166.
- [3]冯奇凯.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床观察[J].内蒙古中医药,2020,39(12):110-111.
- [4]吴雪梅.观察中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效[J].医学食疗与健康,2020,18(14):26-27.
- [5]王伟.观察颈肩腰腿痛中医针灸综合治疗的临床疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):177.
- [6]曾明.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(36):16+37.
- [7]连萍.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):167.
- [8]普云凤.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(06):152.
- [9]李启斌.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛疗效探究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(22):168.
- [10]阿依古丽·肉孜.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(54):194-195.