

中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的临床疗效

Clinical Effect of acupuncture and moxibustion and Moxibustion of Traditional Chinese Medicine Combined with External Application of Traditional Chinese Medicine on Neck, Shoulder, Waist and Leg Pain

苗苗

Miaomiao

(武山县中医医院 741300)

(Wushan County Traditional Chinese Medicine Hospital 741300)

摘要: 目的: 探讨中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的临床疗效。方法: 我院于 2022 年 2 月至 2023 年 2 月收治 78 例颈肩腰腿痛患者, 随机分为对照组和试验组, 分别予以中医针灸治疗与中医针灸联合中药外敷治疗, 比较疗效。结果: 试验组中医证候评分显著低于对照组 ($P<0.05$); 试验组 VAS 评分、PSQI 评分低于对照组 ($P<0.05$); 试验组 Fugl-Meyer 评分、Barthel 指数高于对照组 ($P<0.05$); 试验组各维度生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 中医针灸联合中药外敷治疗可有效缓解颈肩腰腿痛患者的疼痛感, 加快其运动功能以及日常活动力的恢复, 从而有利于改善其睡眠质量以及生活质量。

[Abstract] Objective: To explore the clinical efficacy of acupuncture and moxibustion combined with external application of traditional Chinese medicine in the treatment of neck, shoulder, waist and leg pain. Methods: From February 2022 to February 2023, 78 patients with neck, shoulder, waist and leg pain were treated in our hospital. They were randomly divided into two groups, the control group and the test group. They were treated with acupuncture and moxibustion and acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine and external application of traditional Chinese medicine, respectively. The therapeutic effects of the two groups were compared. Result: The TCM syndrome score of the experimental group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$); The VAS score of the experimental group was (1.32 ± 0.14), while the PSQI score was (2.18 ± 1.39), which was significantly lower than the control group's (3.36 ± 0.62) and (4.54 ± 1.72) scores; The Fugl Meyer score of the experimental group was (37.69 ± 5.32), and the Barthel index was (72.65 ± 12.35), which was significantly higher than the control group's (22.65 ± 4.32) and (46.69 ± 11.54) scores ($P<0.05$); The quality of life scores of the experimental group were higher than those of the control group ($P<0.05$).

关键词: 中医针灸; 中药外敷; 颈肩腰腿痛; 疗效

[Key words] TCM acupuncture and moxibustion; External application of traditional Chinese medicine; Neck, shoulder, waist and leg pain; curative effect

近几年, 人们的生活和工作压力越来越大, 颈肩腰腿痛的发病人数也随之不断增多, 该疾病不仅导致患者产生了压痛、肿胀等不良症状, 而且还在一定程度上改变了患者的心理状态, 使其产生了许多不良情绪, 而这些情绪又加重了患者的疼痛感, 如此循环往复, 极大地影响了患者的日常生活和工作^[1]。临床一般多采用西药或物理疗法治疗颈肩腰腿痛疾病, 患者的疼痛感可得到一定程度的缓解, 但无法从根本上消除患者的疼痛感, 进而也就无法较好地改善患者的生活质量。现阶段, 中医学的发展越发迅速, 中药外敷、针灸等中医疗法被广泛用于临床疼痛的治疗, 但单独用某种中医疗法的效果仍旧不够理想^[2]。为此, 本文将针对中医针灸联合中药外敷治疗的效果进行深入分析, 具体报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院 2022 年 2 月至 2023 年 2 月收治的 78 例颈肩腰腿痛患者, 随机将其分为对照组和试验组。对照组 39 例, 年龄 35-69 岁, 平均 (43.45 ± 1.13) 岁, 病程 4-16 个月, 平均 (6.56 ± 0.54) 个月, 24 例男性、15 例女性; 试验组 39 例, 年龄 36-70 岁, 平均 (44.54 ± 1.23) 岁, 病程 5-17 个月, 平均 (7.69 ± 0.68) 个月, 23 例男性、16 例女性。纳入标准: ①所有患者已完成相关知情同意书的签署, 知晓研究实施的具体内容; ②已提供完善的临床资料。排除标准: ①疾病症状与颈肩腰腿痛不符者; ②认知、精神状态均与正常人无异者。两组资料差异小 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组行中医针灸治疗如下: ①腰部疼痛: 选取腰痛穴和臀痛穴进行针刺, 每日针刺 1 次, 不留针; ②腿部疼痛: 选取膝痛穴进行针刺, 每日 1 次, 不留针; ③肩部疼痛: 选取肩痛穴进行针刺, 刺入 1.5 厘米, 每日针刺 1 次, 不留针; ④颈部疼痛: 选取指掌关节腔凹陷位置的颈痛穴进行针刺, 缓解患者颈部的疼痛感, 每日 1

次, 不留针; ⑤所有患者均行交叉取穴操作, 持续治疗两周。

试验组行中医针灸联合中药外敷治疗如下: 中医针灸治疗同对照组; 之后选取 15 克花椒、15 克透骨草、15 克伸筋草、30 克海桐皮、15 克制川乌、15 克制草乌、15 克白芷、15 克木香、15 克红花、15 克柴胡、30 克独活、30 克生大黄、15 克皂角刺组成中药外敷方, 将所有药材研制成粉末, 并用 500 克米醋或黄酒浸泡粉末 1 小时左右, 取出浸泡的药渣, 在布袋中装入药渣, 并在篦子上放置装好的药渣蒸 1 小时, 结束后取出布袋, 静置降温, 然后用毛巾包裹布袋, 同时在患者疼痛处进行热敷, 2 次/日, 1 小时/次, 每隔 3 天换一次药物进行热敷, 连续治疗两周。

1.3 观察指标

①证候评分。②VAS 评分。③Fugl-Meyer 评分。④PSQI 评分。⑤Barthel 指数。⑥生活质量。

1.4 统计学分析

以 spss20.0 软件处理数据, 计量、计数资料以 ($\bar{x} \pm s$)、% 表示, 同时以 t、 χ^2 检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 证候评分对比

治疗后, 试验组功能受限、肿胀及疼痛评分分别为 (1.01 ± 0.05) 分、(1.10 ± 0.19) 分、(1.27 ± 0.26) 分, 而对照组为 (2.01 ± 0.10) 分、(2.02 ± 0.28) 分、(2.14 ± 0.31) 分, 试验组显著低于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 VAS、Fugl-Meyer、PSQI 评分及 Barthel 指数对比

治疗后, 试验组 VAS 评分 (1.32 ± 0.14) 分、PSQI 评分 (2.18 ± 1.39) 分, 均低于对照组; 同时 Fugl-Meyer 评分 (37.69 ± 5.32) 分、Barthel 指数 (72.65 ± 12.35) 分, 均高于对照组 ($P<0.05$)。详见表 1。

表1 两组患者VAS、Fugl-Meyer、PSQI评分及Barthel指数对比 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	例数	VAS 评分		Fugl-Meyer 评分		PSQI 评分		Barthel 指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	6.69 ± 0.32	3.36 ± 0.62	11.99 ± 3.36	22.65 ± 4.32	11.78 ± 4.38	4.54 ± 1.72	31.83 ± 3.36	46.69 ± 11.54
试验组	39	6.68 ± 0.33	1.32 ± 0.14	11.78 ± 3.37	37.69 ± 5.32	12.22 ± 4.63	2.18 ± 1.39	31.84 ± 8.72	72.65 ± 12.35
t 值	-	0.010	3.043	0.218	15.044	1.561	3.441	0.011	16.041
P 值	-	0.118	0.013	0.207	0.000	0.332	0.026	0.136	0.000

2.3 生活质量对比

详见表2.

 治疗后, 试验组各维度生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

 表2 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm S$, 分)

指标	对照组 (n=39)	试验组 (n=39)	t 值	P 值
生理机能	68.68 ± 3.68	72.63 ± 3.45	5.064	0.004
躯体疼痛	77.64 ± 3.48	81.74 ± 3.42	5.103	0.003
精神健康	68.74 ± 4.63	75.79 ± 4.53	7.056	0.000
情感职能	68.85 ± 4.38	71.38 ± 3.58	4.533	0.222
一般健康状况	69.48 ± 3.69	72.45 ± 3.67	4.032	0.083
社会功能	67.64 ± 5.63	72.47 ± 4.36	5.254	0.014

3. 讨论

随着现代化社会进程的不断推进, 虽然人们的生活水平有了显著的上升, 生活方式变得极为便利, 但随之而来也出现了许多影响身体健康的疾病^[3]。据相关研究数据显示, 颈肩腰腿痛发病率处于不断增长的趋势, 尤其是近几年, 人们的工作和学习压力越来越大, 颈肩腰腿痛的发病人数变得越来越多^[4]。颈肩腰腿痛多表现为颈椎病、膝关节炎、肩周炎等疾病, 患者会出现各种不良症状, 常见的比如患处产生疼痛感、活动功能等。以往临床都用手术或西药对颈肩腰腿痛开展治疗, 但随着中医学的发展, 中药热敷、针灸等方式广泛应用于临床, 且取得的效果相比西医治疗更为显著, 同时更受患者认可^[5]。中医学研究指出, 颈肩腰腿痛是一种伤筋、骨痹等病证, 其致病原因包括受寒后气血瘀滞、经脉受阻等, 因而应坚持温经、活血、散寒和止痛的治疗原则^[6]。临床有许多中医疗法治疗颈肩腰腿痛, 选用不同的方式开展治疗, 其取得的疗效也会有所区别。中医针灸通过选取患者的腰痛穴、臀痛穴、颈痛穴、膝痛穴进行针刺, 用以缓解患者不同部位的疼痛感, 改善其局部血液循环^[7]。中药外敷是通过在病灶部位热敷相关中药, 用以帮助病灶处活血、通络、散寒等等, 本文选用花椒、透骨草、伸筋草、海桐皮、制川乌、制草乌、白芷、木香、红花、柴胡、独活、生大黄、皂角刺各类中药材组成中药外敷方, 其中花椒可用于温经、散寒以及止痛; 透骨草、草乌、川乌、海桐皮、红花等药材具有活血、散瘀、通络、止痛等作用; 木香可帮助患者健脾益气, 改善其食欲不振的情况; 白芷可用于消肿、化痰和止痛; 三棱可发挥破血、消积、止痛的作用; 伸筋草具有舒筋活络、除湿解毒的作用; 独活可进行止痛和祛风; 柴胡能够帮助患者退热以及疏肝解郁^[8-9]。总之以上所有药材配伍使用可帮助颈肩腰腿痛患者祛湿散寒, 疏通经络和止痛活血。有临床研究指出, 临床单独用中医针灸疗法治疗颈肩腰腿痛, 虽然可有效减轻患者病灶的疼痛感, 但整体上的疗效并不是非常理想, 而协同中药外敷治疗, 反而能发挥各自的作用, 同时也又能克服各自的缺陷, 即在病灶部位外敷中药, 同时通过针刺的方式刺激患者相应的穴位, 可为疾病治疗提供更好的保障^[10]。本研究结果显示, 试验组的功能受限、肿胀等症状相比对照组有了明显的缓解, 同时其疼痛

程度显著低于对照组, 而试验组的睡眠质量、运动功能以及生活质量均优于对照组, 由此证实以上两种中医疗法协同治疗可有效减轻患者的颈肩腰腿痛症状, 加快其预后的恢复, 究其原因, 中药外敷可让患者病灶部位直接吸收药物, 从而气道消肿止痛和散瘀通络的效果, 可加快恢复患者的功能, 避免了内服药物所引发的不良反应, 协同针灸治疗可取得更为理想的效果。

综上所述, 中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的临床疗效显著, 值得采纳。

参考文献:

- [1] 丁路, 刘刚, 赵盼盼. 中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的效果[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(5): 334-335.
- [2] 郭振宇, 崔晓艳. 针灸配合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(7): 274.
- [3] 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): 154.
- [4] 李凌冰, 陈礼平, 蒋嘉浩. 中药熏洗联合针灸理疗在颈肩腰腿痛治疗中的应用效果[J]. 当代医学, 2018, 24(13): 248.
- [5] 何秀静. 颈肩腰腿痛采用针灸联合中药熏蒸治疗的有效性评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 14(60): 128.
- [6] 李会超, 马艾峰. 中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿疼痛的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(3): 218.
- [7] 王妹红. 中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿疼痛的临床观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021, 22(9): 215-216.
- [8] 张广晓. 分析中医针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的短期疗效[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 14(14): 113.
- [9] 肖军峰, 房芳, 房彪. 中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的临床疗效[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 33(6): 400-4-1.
- [10] 徐阳. 中医针灸联合中药外敷治疗颈肩腰腿痛的效果[J]. 家庭医药·就医选药, 2020, 9(24): 360. 2020: 河北省中医药管理局科研计划项目.