

埋线治疗劳损型腰痛 90 例临床观察

● 章东萍*

摘要 目的:观察埋线治疗劳损型腰痛 90 例的临床疗效。方法:将 120 例劳损型腰痛病人分为治疗组 90 例,其中按照中医辨证分为寒湿型(1 组)、瘀血型(2 组)、肾虚型(3 组)三型各 30 例,对照组 30 例。治疗组用埋线法治疗,对照组采用针刺法治疗,两组均每周治疗一次,10 次为一个疗程,连续 2 个疗程。结果:两种治疗方法均具有有效性,但治疗组与对照组相比具有显著的统计学意义($P < 0.05$)。结论:埋线治疗劳损型腰痛具有明显临床疗效。

关键词 埋线 劳损型腰痛病 临床观察

劳损型腰痛病是临床慢性病、多发病,是腰痛病常见类型之一,临床以一侧或两侧腰部痠痛不适为主症,反复发作作为特点。此类病人病痛反复发作,缠绵难愈,病程较长,且大部分病人因时间或经济原因,无法坚持每天或隔天的针灸治疗,每周做一次做针灸治疗感到疗效甚微,不从人愿,长期服药又恐药物副作用。本人从 2003 年到 2007 年共诊治劳损型腰痛病人 120 例,其中 30 例用作对照组每周做一次针灸治疗,90 例作为治疗组运用埋线疗法治疗,通过观察取得较满意的疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

1.1.1 病例来源 120 例患者均来源于本院针灸科门诊。治疗组按照中医辨证分为寒湿型(1 组)、瘀血型(2 组)、肾虚型(3 组)三型,每型各 30 例,对照组(4 组)30 例。病例不分年龄、性别,按辨证分型入组,每个病例在治疗过程中以不变的序号观察。寒湿型男性 11 例,女性 19 例,平均 40.15 岁;瘀血型男性 12 例,女性 18 例,平均 42.45 岁;肾虚型男性 13 例,女性 17 例,平均 45.65 岁。对照组男性 13 例,女性 17 例,

平均 44.70 岁。两组患者性别分布无差异($P > 0.05$),具有可比性。各组患者年龄比较无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。各组间患者治疗前一侧或两侧腰部痠痛不适,反复发作比较均无差异($P > 0.05$),具有可比性。两组患者病程都在两年以上,病症反复发作,具有可比性。

1.1.2 诊断标准 中医辨证分型标准:参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》将本病分为 3 型。

1.1.3 纳入标准 符合劳损型腰痛诊断标准且符合中医分型者。

1.1.4 排除标准 不符合纳入标准者;兼有脊椎结核、肿瘤、精神病患者;或已确认对本疗法不适应或无法配合者。

1.2 治疗方案

1.2.1 穴位组成 主穴取肾俞、大肠俞、腰眼、委中、阿是穴。1 组寒湿型为主穴加腰阳关、风府、承山;2 组瘀血型为主穴加膈俞、阳陵泉;3 组肾虚型其中肾阳虚为主穴加命门、关元;肾阴虚为主穴加肝俞、太溪。

1.2.2 方法 治疗组均用无菌埋线针,先按辨证分型确定穴位部位,按注射常规无菌消毒,然后在所取穴位上将可吸收线注入穴位内,第 4 组对照组取穴与治疗组相同,用常规针刺法。治疗组和对照组均采用每周治疗一次,10 次为一个疗程,连续 2 个疗程。

* 作者简介 章东萍,女,副主任医师。研究方向:埋线疗法治疗颈腰椎疾病。

• 作者单位 福建省厦门市第一医院(363001)

2 疗效判定标准及治疗结果

2.1 疗效判定标准 参照 1994 年 6 月国家中医药管理局发布的“中医病证诊断疗效标准”中的劳损型疗效标准。显效:治疗后腰痠痛及相关症状基本消失,追踪观察半年无症状发作。有效:治疗后腰痠痛及相关症状改善,追踪观察半年内,遇天气变化时有症状出现。无效:治疗后腰痠痛及相关症状无变化或反见加重。

2.2 治疗结果 两组患者治疗 2 个疗程后疗效比较见表 1。

表 1 两组疗效比较(n)

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率
治疗组	90	25	56	9	90% ^Δ
对照组	30	2	18	10	66.6%

注:与对照组比较,ΔP<0.05。

3 讨论

劳损型腰痛是指以腰部一侧或两侧疼痛为主证、反复发作作为特点的慢性腰痛。它包括了西医的腰部软组织劳损,急性腰扭伤后遗症,椎间盘脱出,腰骶骨质增生,坐骨神经和腰椎退行性变等。现代医学认为腰痛是腰部的肌肉、韧带和关节发生损伤或病变及各种原因导致姿势失衡和某些内脏疾病引起的^[1]。

中医根据辨证将其分为寒湿型,瘀血型,肾虚型;寒湿型是因感受风寒久吹空调,或久居湿地,风寒水湿之邪浸渍经络,经络之气受阻,气滞血瘀而发病;瘀血型是因闪挫外伤,损伤经筋脉络,血溢脉外凝滞成

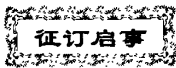
瘀而发病;腰为肾之府,肾经经脉循行“贯脊属肾”故肾虚型是因长期操劳过度,久坐久立或因为用脑过度,虚劳伤肾、精气耗损、肾气虚惫、气虚不能行血则血瘀致病。究其病因病机来看,不论是气滞、血溢脉外凝滞、气虚,最后都是在腰部留下瘀血,使腰部气血运行受阻,不通则痛,才产生了腰痛的病症,而该病症经常反复发作说明其久病入络,久病及肾,导致肾虚,故该病的治疗应根据辩证取穴标本兼治,扶正祛邪,治则:补肾益气,活血化淤,通络,疏调气血。如《素问·至真要大论》云:“疏其气血,令其条达,而至和平”。

方选肾俞、大肠俞、腰眼、委中、阿是穴为主穴,采取远近配穴的常规治疗方法。其中肾俞乃肾经经气转输之处、大肠俞可益脾气二穴相助补益肾气,腰眼和阿是穴可疏通局部经脉,通经止痛,委中通调足太阳经气通络活血化瘀止痛。

本研究表明:按中医辨证施治和针灸远近配穴等治疗慢性劳损型腰痛是有效的,但在一周治疗一次的同等条件下,治疗组明显优于对照组(P<0.05),因为针灸一次其针感只持续 3~10 小时左右,而埋线一次针感可持续 3~10 天,所以经济简便、又省时的埋线疗法对慢性的劳损型腰痛病更有效^[2],更适合没有时间每天到医院针灸的慢性病患者,在今天高节奏、时间宝贵的生活中显得尤其重要。

参考文献

[1]孙国杰等. 针灸学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1997.
[2]黄鼎坚,庞勇等. 穴位埋线疗法[M]. 广西:广西科学技术出版社,1999.



欢迎订阅 2010 年《中成药》杂志

《中成药》杂志是国家食品药品监督管理局信息中心中成药信息站出版的国家级期刊,月刊,国内外公开发行。本刊历来被权威的北京大学图书馆确认为全国中文核心期刊。本刊多年来一直被确认为中国自然科学核心期刊,中国科学引文数据库核心期刊,《中文科技资料目录——医药卫生》收录源期刊,《中国生物学文摘》数据库收录期刊,并获得首届中国学术期刊《CAJ-CD 规范》优秀期刊奖。据权威的《中国学术期刊综合引证报告》,本刊 2008 年的载文量、影响因子、总被引频次、他引总引比等指标名列国内中医、中药类 44 种杂志的前茅。[见《中国学术期刊综合引证报告》(科学技术出版社 2008 版)]。本刊主要报道中成药临床应用,药理作用,制剂工艺,质量标准,成分分析,饮片炮制,综述,古方研究,制药设备,企业管理,植物提取物等方面的研究论文。科研论文附英文摘要,并欢迎英文稿件。本刊为从事中成药及植物药科研、生产、教育、临床及经营、管理人员的必读刊物。本刊为月刊,从 2009 年始,扩版为 168 页,每期(册)定价为人民币 25 元。国内邮发代号:4-249;国外代号:M-1093。欢迎到当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部订阅。编辑部地址:上海市汉口路 239 号 131 室 邮编:200002 电话:(021)63213275,63213363 传真:(021)63213363 电子信箱:med@stn.sh.cn, 网址:http://www.cherb.com.cn。