

腰椎手法推拿结合血府逐瘀汤加减治疗急性腰扭伤临床研究

陈 达 祥

(广东省深圳市龙华新区人民医院康复科, 深圳, 518000)

摘要 目的:探讨腰椎手法推拿结合血府逐瘀汤加减治疗急性腰扭伤的临床疗效。方法:将 126 例急性腰扭伤患者随机分为对照组和治疗组各 63 例,对照组给予腰椎手法推拿治疗,治疗组在对照组治疗基础上加用血府逐瘀汤加减治疗。结果:治疗组总有效率 98.41% 明显优于对照组的 85.71%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗第 4 天、第 10 天,2 组视角模拟评分法 (Visual Analogue Scale/Score, VAS) 评分均较治疗前明显降低,但治疗组均改变更为显著,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组治疗第 4 天与对照组治疗第 10dVAS 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 2 组治疗期间均未出现明显不良反应。结论:腰椎手法推拿结合血府逐瘀汤加减治疗急性腰扭伤,调和气血,活血化瘀,舒筋止痛,可迅速缓解腰部疼痛,综合疗效优异,安全高效,值得临床进一步研究推广。

关键词 急性腰扭伤/中医药疗法;腰椎手法推拿;血府逐瘀汤

Clinical Study on Lumbar Manipulation of Tuina Combined with Modified Xuefu Zhuyu Decoction in Treating Acute Lumbar Sprain

Chen Daxiang

(Rehabilitation Department, Longhua New District People's Hospital, Shenzhen 518000, China)

Abstract Objective: To investigate the clinical effect of lumbar manipulation of tuina combined with modified Xuefu Zhuyu Decoction in treating acute lumbar sprain clinical. **Methods:** One hundred and twenty six patients of acute lumbar sprain were randomly divided into control group and treatment group. The 63 patients in control group were given lumbar manipulation of tuina, while the patients in treatment group received modified Xuefu Zhuyu decoction apart from lumbar manipulation of tuina. **Results:** The total effective rate in treatment group and control group were respectively 98.41% and 85.71%, which showed significant differences ($P < 0.05$); compared with the baseline data, the VAS score on the 4th day and 10th day of the treatment in both of the groups showed significant decrease, while better improvement was showed in the treatment group ($P < 0.05$); there were no significant differences when comparing the VAS score on the 4th day of the treatment group with VAS score on the 10th day of the control group ($P > 0.05$). There were no adverse reactions occurred in both groups during the treatment. **Conclusion:** Lumbar manipulation of tuina combined with modified Xuefu Zhuyu Decoction in treating acute lumbar sprain could reconcile blood, promote blood circulation, remove blood stasis, relieve muscle pain, rapidly relieve lumbar pain with satisfactory curative effect and safety which is worth generalizing.

Key Words Tuina manipulation; Xuefu Zhuyu decoction; Acute lumbar sprain

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.06.023

急性腰扭伤是临床常见病,发病急,疼痛重,严重影响患者生活、工作,治疗不当甚至可导致顽固性慢性腰痛。腰椎手法推拿简便、快捷,治疗急性腰扭伤疗效肯定,但笔者在临床应用过程中体会到单纯腰椎手法推拿治疗不能完全满足患者需求。近年来以其结合血府逐瘀汤加减治疗急性腰扭伤 63 例,综合疗效颇佳,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我科 2010 年 7 月至 2012 年 7 月期间收治的 126 例急性腰扭伤患者随机分为对照组和

治疗组,各 63 例,所有患者均根据病史、症状、体征、腰椎 CT 确诊。对照组男性 38 例,女性 25 例;年龄 18 ~ 61 岁,平均 (37 ± 9) 岁;病程 0.5 ~ 47 h,平均 (3.1 ± 1.7) h;单侧扭伤 45 例,双侧 17 例。治疗组男性 39 例,女性 26 例;年龄 18 ~ 63 岁,平均 (37 ± 9) 岁;病程 0.5 ~ 46 h,平均 (3.2 ± 1.6) h;单侧扭伤 44 例,双侧 19 例。2 组患者性别、年龄、病程、病情等一般资料差异无统计学意义,具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:1) 年龄 ≥ 18 岁;2) 同意本组治疗方案;3) 配合随访。排除标准:1) 伴有脊

柱、骶、髂、髋关节病变、腰椎间盘突出、骨折等影响腰部活动的疾病;2)腰部有开放性损伤;3)伴其他脏器严重疾病;4)精神、智力障碍;5)妊娠、哺乳期妇女。

1.3 诊断标准 参考《中医病证诊断疗效标准》^[1]中关于急性腰扭伤的诊断标准制订:1)有近期腰部扭伤史;2)腰部单侧或双侧剧烈疼痛,腰部活动受限,保持强迫姿势可一定程度减少疼痛;3)腰肌、臀肌可触摸到条索状硬物或伴有痉挛,腰部可触及明显压痛点,脊柱生理弧度改变;4)腰椎 CT 未发现骨折及脊髓、神经根受压。

1.4 治疗方法 2 组患者均要求限制活动。对照组给予腰椎手法推拿治疗:1)腰椎推拿:患者仰卧,于气海穴以点揉法施术 5 min,以点法、拨法于箕门施术 5~10 次;患者俯卧,于肾俞点揉 3 min,委中弹拨 5~10 次;继而以捏拿法放松腰背肌 5 min,继以掌揉法放松腰肌及阿是穴 5 min,以擦法自背部向骶尾部直擦竖脊肌,透热为度;1 次/d,10 d 为 1 个疗程;2)腰椎手法:以腰椎推拿完全放松患者精神、腰肌后以侧卧斜扳、屈膝屈髋等手法纠正紊乱小关节,首诊时施术 1 次,如效果不佳,隔天再行 1 次。治疗组在对照组腰椎手法推拿治疗基础上给予血府逐瘀汤加减治疗,方药组成:桃仁 20 g、红花 15 g、生地黄 15 g、当归 12 g、赤芍 15 g、羌活 12 g、没药 12 g、延胡索 12 g、川芎 15 g、牛膝 15 g、甘草 9 g;每日 1 剂,水煎 400 mL,早晚分 2 次温服,连服 10 d 为 1 个疗程。

1.5 观察指标 参考杨昌金^[2]学者研究于治疗开始时、治疗第 4 d、第 10 d 以 VAS 评估治疗患者腰痛强度,分为 0~10 等 11 个计量度,10 分为剧痛,0 分为无痛,分数越低,痛感越弱。观察治疗前、后患者症状、体征的改变以评价疗效。治疗过程中观察有无不良反应以评估安全性。

1.6 疗效判定 参考孟丽^[3]学者研究制定疗效标准:腰痛等症状、体征完全消失,腰部可正常活动为治愈;腰痛等症状、体征减轻,腰部活动受限改善为有效;未达到上述标准为无效。治愈、有效之和为总有效。

1.7 统计学方法 所得数据使用 SPSS 15.0 软件进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 疗效对比 治疗组总有效率 98.41% 明显优于对照组的 85.71%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 腰痛强度对比 治疗前,2 组 VAS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗第 4d、10d,2 组 VAS 评分均

较治疗前明显降低,但治疗组均改变更为显著,差异均有统计学意义($P < 0.05$),治疗组治疗第 4 天与对照组治疗第 10 天 VAS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 2。

表 1 2 组疗效对比(例)

组别	对照组	治疗组
例数	63	63
治愈	35	47
显效	19	15
无效	9	1
总有效(%)	54(85.71)	62(98.41)*

注:与对照组比较有统计学意义($\chi^2 = 5.3224$, * $P < 0.01$)。

表 2 2 组腰痛强度对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	治疗组
例数	63	63
治疗前 VAS 评分	8.51 ± 1.96	8.54 ± 1.98
治疗第 4 d VAS 评分	5.36 ± 1.41 [△]	3.42 ± 1.39* [△]
治疗第 10 d VAS 评分	3.38 ± 1.15 [△]	1.47 ± 0.69 [△]

注:与对照组对比有统计学意义,* $P < 0.05$;与本组治疗前对比,[△] $P < 0.05$ 。

2.3 安全性对比 2 组治疗期间均未出现明显不良反应。

3 讨论

急性腰扭伤是指外力间接或直接刺激导致腰椎应力不平衡,造成腰部肌肉、韧带等软组织被撕裂或(和)腰椎后关节解剖结构被破坏,不能自行闭合,局部出现充血、水肿等急性炎症反应,腰部神经受到刺激或压迫而出现以腰部剧烈疼痛为主要症状的临床综合征^[4],患者多因腰部剧烈疼痛而保持强迫体位以减少腰部活动及张力。中医学认为急性腰扭伤属于“瘀血腰痛”“腰部伤筋”等病范畴,多因卒然扭挫而致腰部经筋损伤,气血凝滞,经脉受阻,不通则痛而发病^[5]。清·尤怡《金匱翼》有言“瘀血腰痛者,闪挫及强力举重得之……经络壅滞,令人卒痛不能转侧,其脉涩,日轻夜重者是也”,故治疗应以调和气血、活血化瘀、舒筋止痛为主^[6]。

腰椎手法推拿为治疗急性腰扭伤的常用手段,在腰部相应肌群以点、按、揉、拨等按摩手法缓解腰肌痉挛,恢复腰部肌肉静力性平衡,改善腰部血液循环,提高痛阈,促进炎症吸收,减少组织损伤,纠正腰椎后关节紊乱,消除无菌性炎症反应,舒筋活血,化瘀止痛,迅速缓解临床症状^[7]。本组结果数据显示,对照组总有效率达 85.71%,腰痛强度明显降低,说明单用腰椎手法推拿治疗急性腰扭伤疗效确切,但部分患者仍感觉腰痛缓解缓慢,对疗效不满。血府逐瘀汤出自《医林改

错》，具有祛瘀兼能生新，活血且不耗血之效^[8]，笔者以其方去枳壳、柴胡、桔梗加羌活、没药、延胡索，以桃仁、红花破血行瘀，通络止痛为君，以川芎、赤芍行气活血，化瘀止痛为臣，以牛膝引血下行，生地黄凉血活血，当归养血活血，羌活通痹止痛，没药散血祛瘀，延胡索活血止痛，甘草调和诸药，共为佐使^[9]。诸药合用，可收舒筋活血、化瘀止痛之效。本组数据显示，治疗组总有效率达 98.41%，腰痛较对照组缓解更为明显，无明显不良反应，且经进一步对比发现，治疗组第 4 天腰痛程度与对照组治疗第 10 天腰痛程度相当，说明血府逐瘀汤加减治疗急性腰扭伤安全、高效，缓解腰痛更为迅速，综合疗效优异。

总之，腰椎手法推拿结合血府逐瘀汤加减治疗急性腰扭伤，调和气血，活血化瘀，舒筋止痛，可迅速缓解腰部疼痛，综合疗效优异，安全高效，值得临床进一步研究推广。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994. 201.
 [2] 杨昌金. 推拿配合身痛逐瘀汤治疗急性腰扭伤 45 例[J]. 按摩与导引, 2009, 25(8): 9-10.
 [3] 孟丽. 针刺治疗急性腰扭伤 78 例[J]. 世界中医药, 2010, 05(5): 338.
 [4] 牟新. 手法治疗急性腰扭伤 111 例临床分析[J]. 中国实用医药, 2012, 07(18): 241.
 [5] 梁振新, 王华兰, 刘静, 等. 四步推拿法治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(11): 77-80.
 [6] 刘鹏, 张燕, 闫博, 等. 腰腹平衡推拿法治疗急性腰扭伤研究[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(4): 658.
 [7] 朱宁, 张斌, 冯平, 等. 推拿改良手法治疗急性腰扭伤的效果评估[J]. 中国临床康复, 2006, 10(7): 13-15.
 [8] 林洁. 血府逐瘀汤加减异病同治验案 2 则[J]. 世界中医药, 2011, 06(5): 410.
 [9] 解钧秀. 浅谈王清任与血府逐瘀汤[J]. 世界中医药, 2010, 5(3): 201-202.

(2013-01-09 收稿)

艾炷灸背俞穴对慢性阻塞性肺病稳定期患者生活质量的影响

文 幸¹ 陈楚云² 梁美爱³

(1 广东省中医院针灸科, 广州, 510120; 2 广州市中医院, 广州, 510130; 3 广州中医药大学第一临床医学院, 广州, 510405)

摘要 目的: 观察艾炷灸背俞穴配合常规西药治疗对慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期患者生活质量的影响。方法: 将 108 例患者按随机、对照原则分为对照组(n=55)和治疗组(n=53)。对照组行西药常规治疗, 治疗组在西药常规治疗基础上, 配合艾炷灸背俞穴, 共治疗 4 周。治疗前、后进行中医症候评分, 治疗后 3 个月进行生活质量评分, 观察治疗后 6 个月内 COPD 急性加重次数, 进行 2 组比较。结果: 治疗组在中医症候“咳嗽”“喘促”积分, 治疗后 3 个月生活质量评分, 减少急性发作次数方面优于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。结论: 艾炷灸背俞穴配合常规西药治疗 COPD 稳定期患者, 能减轻咳嗽、喘促等症状, 改善 COPD 稳定期患者生活质量, 并能有效减少急性加重次数。

关键词 艾炷灸; 慢性阻塞性肺疾病; 背俞穴; 生活质量

Clinical Research of the Moxa Cone Moxibustion for Improving Life Quality of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Patients in the Tranquilization Period

Wen Xing¹, Chen Chuyun², Liang Meiai³

(Department of acupuncture and Moxibustion, Guangdong Provincial TCM Hospital, Guangzhou 510120, China)

Abstract Objective: This was a clinical observation on chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients in the tranquilization period treated by Moxa Cone Moxibustion and western medicine. **Methods:** 108 COPD patients in the tranquilization period recruited were randomized and given basic western medical treatment. The treatment group (53 cases) received Moxa Cone Moxibustion on back shu points for 4 weeks. **Results:** Both groups improved life quality after treatment, and the treatment group had better outcome with regard to relieving cough and heavy breathing, higher score assessing quality of life, and reducing frequency of acute exacerbation (P<0.05). **Conclusion:** Integrated treatment of Moxa Cone Moxibustion and Western medicine can improve the quality of life and reduce frequency of acute exacerbation.

Key Words Moxa cone moxibustion; Chronic obstructive pulmonary disease; Back shu points; Quality of life