

· 临床报道 ·

# 实按灸法治疗胸腰筋膜炎 45 例

程慧, 白玉, 田林

(河南省郑州市骨科医院, 河南 郑州 450052)

**摘要** **目的:**观察实按灸法治疗胸腰筋膜炎的临床疗效及安全性。**方法:**2015 年 3 月至 2017 年 3 月,采用实按灸法治疗胸腰筋膜炎患者 45 例。男 21 例,女 24 例。年龄 25~69 岁,中位数 47 岁。病程 1~30 周,中位数 16 周。取 T<sub>1</sub>~L<sub>5</sub> 的华佗夹脊穴,于穴位上覆盖 7 层医用白棉布,点燃艾条,将燃烧端对准穴位紧按在白棉布上,当患者感觉到灼热时立即提起艾条,2 min 后重新按下;每穴按灸至少 5 下,每日 1 次,7 d 为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。采用疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评定腰背部、臀部疼痛,采用 Oswestry 功能障碍指数(Oswestry disability index, ODI)评定胸腰椎功能,参照《中医病证诊断疗效标准》中背肌筋膜炎疗效标准评定疗效。治疗期间观察不良反应发生情况。**结果:**所有患者均获随访,随访时间 3~9 个月,中位数 3 个月。腰背部、臀部疼痛 VAS 评分,治疗前为(3.30±1.13)分,治疗 2 个疗程后为(1.24±0.45)分。ODI 指数,治疗前为(70.24±15.13)%,治疗 2 个疗程后为(21.37±6.54)%。治疗 2 个疗程后按照上述疗效标准评定,治愈 7 例、显效 25 例、有效 10 例、无效 3 例。治疗期间患者均未出现任何不良反应。**结论:**实按灸法治疗胸腰筋膜炎,可以减轻腰背部、臀部疼痛,促进胸腰椎功能恢复,具有疗效好、安全性高的优点。

**关键词** 筋膜炎;胸腰筋膜;实按灸;穴,夹脊

胸腰筋膜炎是一种慢性非特异性炎症疾病,常累及腰背部肌肉、肌腱、韧带、神经、血管等组织,多表现为腰背部弥漫性疼痛及腰椎活动受限<sup>[1]</sup>。近年来,胸腰筋膜炎的发病率呈逐渐增高趋势,占腰腿痛患者就诊率的 20%~30%<sup>[2-3]</sup>。目前,胸腰筋膜炎多采用推拿、按摩、针灸及口服非甾体类抗炎药或激素类药物治疗,效果不一<sup>[4-6]</sup>。2015 年 3 月至 2017 年 3 月,我们采用实按灸法治疗胸腰筋膜炎患者 45 例,并对其临床疗效及安全性进行了观察,现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组 45 例,男 21 例、女 24 例。年龄 25~69 岁,中位数 47 岁。均为河南省郑州市骨科医院的门诊患者。病程 1~30 周,中位数 16 周。

**1.2 诊断标准** 参照《临床诊疗指南·骨科分册》中腰背筋膜纤维组织炎<sup>[7]</sup>及《临床诊疗指南·物理医学与康复分册》中腰背肌筋膜炎<sup>[8]</sup>的诊断标准制定以下标准:①腰背部、臀部广泛疼痛,常因劳累、寒冷诱发和(或)加重;②腰部肌肉紧张、僵硬,活动受限;③腰背部有固定的压痛点或明确的疼痛扳机点,部分患者沿竖脊肌走行方向可触及条索状物或皮下结节;④有脊柱外伤、劳损或外感风寒等病史;⑤X 线片无异常表现。

**1.3 排除标准** ①合并腰背部皮肤软组织损伤者;②合并腰椎间盘突出症等脊柱疾病者;③合并神经系统疾病、感染性疾病及其他慢性疼痛性疾病者;④合并肿瘤或心、肝、肾及造血系统严重原发性疾病者;⑤精神病患者、妊娠期或哺乳期妇女。

## 2 方法

**2.1 治疗方法** 采用实按灸法,取 T<sub>1</sub>~L<sub>5</sub> 的华佗夹脊穴(各椎棘突下两侧,后正中线旁开 0.5 寸)。治疗前向患者说明治疗注意事项,使其积极配合,避免灼伤皮肤。于穴位上覆盖 7 层医用白棉布,点燃艾条,将燃烧端对准穴位紧按在白棉布上,当患者感觉到灼热时立即提起艾条,2 min 后重新按下;每穴按灸至少 5 下,以局部皮肤发红、有温热感但无明显灼痛感为度;每日 1 次,7 d 为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

**2.2 疗效及安全性评价方法** 采用疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)<sup>[9]</sup>评定腰背部、臀部疼痛,采用 Oswestry 功能障碍指数(Oswestry disability index, ODI)<sup>[10]</sup>评定胸腰椎功能。治疗 2 个疗程后,参照《中医病证诊断疗效标准》中背肌筋膜炎的疗效标准<sup>[11]</sup>评定疗效。治愈:临床症状完全消失,局部无压痛,腰部活动功能正常;显效:临床症状基本消失,局部压痛明显减轻,腰部活动功能明显改善;有效:临床症状有改善,局部压痛减轻,腰部活动功能轻度受限;无效:临床症状无改善,局部压痛明显,腰部活动功能

受限。观察治疗期间并发症的发生情况。

### 3 结果

所有患者均获随访,随访时间 3~9 个月,中位数 3 个月。腰背部、臀部疼痛 VAS 评分,治疗前为  $(3.30 \pm 1.13)$  分,治疗 2 个疗程后为  $(1.24 \pm 0.45)$  分。ODI 指数,治疗前为  $(70.24 \pm 15.13)\%$ ,治疗 2 个疗程后为  $(21.37 \pm 6.54)\%$ 。治疗 2 个疗程后按照上述疗效标准评定,治愈 7 例、显效 25 例、有效 10 例、无效 3 例。治疗期间患者均未出现任何不良反应。

### 4 讨论

肌筋膜是肌肉表面的一层近似半透明的致密组织,具有减少肌间摩擦、约束肌腱、改变肌的牵引方向等作用<sup>[12]</sup>。胸腰筋膜炎临床较为常见,多由腰背部慢性劳损或急性损伤后治疗不当,腰背部肌肉、筋膜组织纤维化、挛缩或黏连等所致<sup>[13]</sup>。腰背部疼痛是胸腰筋膜炎的常见临床表现,可由腰背部瘢痕组织压迫神经末梢所致,还可由局部炎症反应产生的代谢产物刺激神经根所致<sup>[14]</sup>。

胸腰筋膜炎属于中医学“痹证”范畴,多因劳倦过度、肝肾不足或外感风寒湿邪等所致。经筋是经络系统的重要组成部分,具有约束骨骼、屈伸关节、维持人体正常运动功能等作用,《素问·痿论》中即有“宗筋主束骨而利机关也”的记载<sup>[15]</sup>。肾主骨生髓,肾精不足可导致髓海乏源;肝主筋藏血,肝血亏虚可导致筋脉失荣;外感风寒湿邪痹阻经络,可导致气血运行不畅<sup>[16]</sup>。华佗夹脊穴属于经外奇穴,位于背腰部督脉与膀胱经之间,与胸腰筋膜炎的病变范围大致对应。按照就近取穴的原则,可以采用实按灸夹脊穴治疗胸腰筋膜炎。实按灸具有艾灸与点穴的双重作用,能够增强温经通络、行气活血的功效。研究表明,实按灸可以起到改善机体代谢、调节机体免疫等作用<sup>[17]</sup>。实按灸夹脊穴,既可以疏通腰部经络,又可以调节脏腑功能,能够发挥散寒蠲痹、益气活血、强筋壮骨的作用<sup>[18]</sup>。

本组患者治疗结果显示,实按灸法治疗胸腰筋膜炎,可以减轻腰背部、臀部疼痛症状,促进胸腰椎功能恢复,具有疗效好、安全性高的优点。

### 5 参考文献

[1] 王列,马帅,赵悦,等.温和灸激痛点治疗肩背部肌筋膜

疼痛综合征:随机对照研究[J].针刺研究,2016,41(4):334-337.

[2] 赵鸿.拔罐联合针刺激痛点治疗腰背肌筋膜疼痛综合征临床观察[J].针刺研究,2014,39(4):324-328.

[3] 闫仲凯,黄炜,李素丽,等.火龙灸治疗腰背肌筋膜炎 32 例[J].中国针灸,2014,34(6):559-560.

[4] 彭晓燕,张锦玉,吴家民,等.温针灸结合平衡罐治疗肩背肌筋膜炎的临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2016,32(9):21-24.

[5] 庞青民,赵欲晓.筋针疗法治疗腰背肌筋膜炎[J].中医正骨,2017,29(3):36-37.

[6] 孙武,朱立国,高景华,等.手法松解联合盐酸乙哌立松片口服治疗腰背肌筋膜炎的临床研究[J].中医正骨,2016,28(9):23-26.

[7] 中华医学会.临床诊疗指南:骨科分册[M].北京:人民卫生出版社,2009:108.

[8] 中华医学会.临床诊疗指南:物理医学与康复分册[M].北京:人民卫生出版社,2005:104.

[9] 蒋协远,王大伟.骨科临床疗效评价标准[M].北京:人民卫生出版社,2005:123-124.

[10] FAIRBANK JC, PYNSENT PB. The Oswestry Disability Index[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2000, 25(22):2940-2952.

[11] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].北京:中国医药科技出版社,2012:212.

[12] 李义凯,穆伟华,王爱华.肌筋膜及扳机点[J].颈腰痛杂志,2002,23(1):80-81.

[13] 徐晖,司娜,李琳,等.祛风散寒联合活血通络中药治疗腰背肌筋膜炎的疗效及预后分析[J].中华中医药学刊,2016,34(8):1933-1935.

[14] 刘丹,王绪玲,史慧.合谷刺法治疗肩背部肌筋膜炎的临床观察[J].针灸临床杂志,2012,28(10).

[15] 黄畅,刘钧天,刘耀萌,等.艾条灸源流发展及应用探析[J].中华中医药杂志,2015,30(12):4218-4220.

[16] 常小荣,刘密,严洁,等.艾灸温通温补效应的作用机制及其规律研究[J].世界中医药,2013,8(8):875-879.

[17] 唐宜春,张建斌.实按灸源流考[J].中国针灸,2012,32(9):852-855.

[18] 常小荣,刘密,严洁,等.艾灸温补作用的理论探源[J].中华中医药学刊,2011,29(10):2166-2168.

(2017-11-02 收稿 2017-11-21 修回)