

温针灸治疗腰腿疼痛症候群的临床疗效及不良反应发生率分析

莫锐芳

(湖北中医药大学附属十堰市中医医院)

【摘要】目的 分析腰腿疼痛症候群采用温针灸治疗的临床效果。方法 筛选2023年8月-2024年8月在十堰市中医医院针灸科接受治疗的78例腰腿疼痛患者,随机分为两组:对照组(n=39)、研究组(n=39),对照组行常规治疗,研究组行温针灸治疗。两组均连续治疗1月。比较治疗前后两组患者VAS及WOMAC评分、不良反应发生率以及生活质量问卷评分。结果 研究组VAS及WOMAC评分较治疗前降低(P<0.05);研究组不良反应发生率为5.1%(2/39)较对照组25.6%(10/39)更低(P<0.05);研究组生活质量评分较对照组更高(P<0.05)。结论 温针灸可有效改善腰腿疼临床症候群,可明显缓解疼痛、提高生活质量,不良反应发生率低,临床值得广泛应用推广。

【关键词】温针灸;腰腿疼痛;临床疗效;不良反应;生活质量

Clinical efficacy and incidence analysis of adverse reactions of warm acupuncture and moxibustion in the treatment of lumbar and leg pain syndrome

Mo Ruifang

(Shiyan Hospital of Traditional Chinese Medicine, affiliated to Hubei University of Traditional Chinese Medicine)

[Abstract] Objective To analyze the clinical effect of warm acupuncture for lumbar and leg pain syndrome. Methods The selection of 78 patients with lumbar and leg pain treated in the Acupuncture department of Shiyan Hospital of Traditional Chinese Medicine from August 2023 to August 2024 was randomly divided into two groups: the control group (n=39), the study group (n=39), the control group underwent conventional treatment, and the study group underwent warm acupuncture treatment. Both groups were treated continuously for 1 month. VAS and WOMAC scores, adverse effects and quality of life questionnaire scores before and after treatment. Results The VAS and WOMAC scores in the study group were lower than before treatment (P<0.05); the incidence of adverse effects was 5.1% (2/39) and lower than 25.6% (10/39) (P<0.05); the quality of life score was higher than the control group (P<0.05). Conclusion Warm acupuncture can effectively improve the clinical symptoms of lumbar and leg pain, significantly relieve pain, improve the quality of life, and have a low incidence of adverse reactions, which is worth wide clinical application and promotion.

[Key words] warm acupuncture; lumbar and leg pain; clinical efficacy; adverse effects; quality of life

腰腿疼痛属于临床非常常见的一组症候群,在发病时的主要症状就是腰部、下肢的显著疼痛感,随着病情的不断进展,疼痛蔓延身体多个部位^[1],明显降低患者的生活质量^[2]。临床调查发现,我国腰腿疼患者发病率明显上升,尤以长期从事重体力工作的人群发病率高,发病群体也逐渐年轻化。导致该病出现的原因很多,包括功能退化性改变、腰部病变以及急性外伤等,对于其治疗目前大多以药物或者物理疗法居多。西医治疗的目标在于尽快改善疼痛,可是在治疗之后很容易出现复发,且长时间使用西药还会出现较多的不良反应。中医将针刺与艾条相结合,相辅相成,共同发挥二者的协同效果,可以有效改善患者的临床症状并恢复运动功能,对于寒症与湿症类型的患者整体治疗效果要更好^[3]。因此我院在患者治疗期间,配合温针灸予以治疗,并分析其实际效果,现进行以下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选2023年8月-2024年8月在十堰市中医医院针灸科接受治疗的78例的腰腿疼痛患者,随机分为两组,基本资料分

布如表1且两组患者基本资料具有可比性(P>0.05)。

表1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)		
		男	女	最小	最大	平均年龄
对照组	39	22	17	40	79	62.58 ± 4.57
研究组	39	23	16	41	80	62.79 ± 4.62

诊断标准:(1)中医诊断标准:符合中医药管理局文献标准里面的寒湿证:具体症状为腰腿冷痛且转侧不利,在静卧状态时机体疼痛感没有减弱,且在寒冷及阴雨天气时,机体疼痛或明显加剧。(2)西医诊断标准:腰痛且并发坐骨神经痛出现,疼痛感放射到小腿部位,CT/MRI 检查和临床的诊断结果一致。

纳入标准:(1)符合中医寒湿证的临床诊断标准;(2)属于单阶段发病者;(3)在入组前1周没有接受过药物和手术治疗。

排除标准:(1)并发骨折或骨肿瘤等相关骨科病症者;(2)并发肝肾功能的严重异常者;(3)存在外伤史者;(4)对药物存在过敏反应者;(5)针灸位置出现创伤或感染者。

1.2 方法

对照组:常规治疗,腰腿丸口服,剂量是3g,次数是3

次/d; 甲钴胺片口服, 剂量是20 0.5mg, 次数是3次/d; 维生素B1片口服, 剂量为5 mg, 次数是3次/d患者持续治疗1个月。

研究组: 温针灸治疗, 选穴包括腰阳关、阳陵泉、命门、委中、肠俞、环跳等, 若是风寒湿型就辅以风市、阴陵泉以及血海穴等; 若是肝肾阴虚型就添加肝俞以及太溪穴等; 若是气滞血瘀型就添加三阴交以及足三里穴; 在选好对应穴位之后予以全面的消毒处理, 把0.3*30 mm的无菌针灸针(苏州环球针灸医疗器械有限公司, 苏械注准20162270588)借助提插捻转的医用手法把其垂直刺入机体穴位中, 具体深度以产生酸麻胀感最为合适, 并取大肠俞、环跳以及命门当作温针灸的具体穴位, 把艾段点燃之后去套插在无菌毫针的端部, 并靠近皮肤, 然后固定在针柄之上, 持续干预2个艾段, 并留针, 时间为20 min, 次数是1次/d, 所有患者都持续治疗1个月(这个连续治疗1个月临床可能不太容易实现? 比如可以改成: 隔日治疗一次, 15天为1个疗程, 连续治疗2个疗程)。

1.3 观察指标

VAS及WOMAC评分比较。用视觉模拟评分(VAS)去系统评估本次患者的临床疼痛程度, 其中: 0~10分, 0分无痛, 1~2分为舒适, 3~4分就代表轻度疼痛, 而5~6分为中度疼痛, 其次8~9分就是重度疼痛, 最后10分为剧痛。具体分数和机体疼痛程度为反比关系。而骨关节炎指数(WOMAC): 要根据患者的相关症状及体征来评估腰腿疼的具体严重程度及治疗疗效。该量表主要分为疼痛、僵硬、关节功能三大方面, 一共有24个条目, 在这里面疼痛部分包括5个条目, 而关节功能有7个条目, 最后僵硬部分为2个条目, 并综合评估腰腿关节的对应结构与功能。每一项分数记录时可以使用VAS评分。其中WOMAC的指数越高就代表患者的病情越严重, 其中轻度 < 80, 中度80~120, 重度 > 120。(同样插入WOMAC评分的内容)(这一块可以查找相似疾病的毕业论文, 里面通常会有这两个评定表)

表1 治疗前后两组VAS及WOMAC评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS评分		WOMAC评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	8.13 ± 0.24	3.11 ± 0.12	51.56 ± 3.13	36.37 ± 5.14
研究组	39	8.14 ± 0.25	1.12 ± 0.13	51.98 ± 3.24	25.21 ± 5.45
T值		0.585	9.745	0.612	11.853
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组患者不良反应发生率对比(例, %)

组别	例数	头晕	过敏	恶心呕吐	不良反应率
对照组	39	2	2	2	6 (15.4)
研究组	39	0	1	0	1 (2.6)
X ²	/				6.391
P	/				< 0.05

表3 两组患者生活质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	治疗前	65.27 ± 5.24	63.24 ± 3.24	64.24 ± 4.26	64.25 ± 3.26
	治疗后	73.14 ± 4.13	71.12 ± 3.16	72.15 ± 3.17	74.11 ± 3.14
研究组	治疗前	65.21 ± 4.28	62.29 ± 4.24	64.29 ± 4.7	63.29 ± 4.1
	治疗后	85.83 ± 5.18	83.86 ± 3.78	82.86 ± 5.38	83.86 ± 4.87

注: 组内比较 P < 0.05。

不良反应比较: 药物治疗不良反应包括头晕、过敏及恶心呕吐等。而针灸不良反应包括组织器官损伤、交叉感染、生理心理的反应(如虚弱、过敏反应)等(温针灸异常情况包括比如晕针、烫伤、皮下血肿等), 由于临床错误的使用导致的其他意外情况^[4]。(插入相关指南中关于温针灸不良反应的判定)

生活质量比较: 用SF-36量表去系统评价本次患者的生活质量水平, 量表一共四项内容, 具体包括物质功能、社会功能、日常生活及心理功能, 每项内容的最高分都是100分, 且具体分数与结果为正比。(插入生活质量量表评分的相关细则)

1.4 统计学方法

数据使SPSS22.0分析, 计数用X²(%)检验, 计量用t检测, 若是P < 0.05, 则显著差异。

2 结果

2.1 两组VAS及WOMAC评分比较

研究组治疗后的VAS(1.12 ± 0.13)及WOMAC(25.21 ± 5.45)评分比对照组更低, 且对比有统计学差异(P < 0.05), 见表1。

2.2 两组不良反应对比

研究组头晕、过敏、恶心呕吐的不良反应率(2.6)比对照组(15.4)更低, 且对比有统计学差异(P < 0.05), 见表2。

2.3 两组生活质量对比

研究组治疗后物质功能、社会功能、日常生活及心理功能等四项生活质量内容评分都比对照组更高, 且对比有统计学差异(P < 0.05), 见表3。

3 讨论

腰腿疼痛属于临床常见病、多发病,根据其发病病程及病势,将其划分成急、慢性的腰腿疼痛,若是急性患者在最佳的临床治疗时间里面没有系统规范的治疗,多会转变成慢性疼痛^[5]。治疗上,若是患者达到手术指征,可借手术治疗,但大多数的患者选择保守干预。现阶段,现代医学对于该类患者的主要保守疗法包括物理疗法以及西药治疗等^[6-7]。长期使用西药治疗的整体效果一般,尽管能够改善机体的临床症状,一旦停药后容易反复发作,影响预后效果。其次,长期的口服用药也会使得患者出现较多的不良反应,因此就需要选择安全性更高的临床治疗手段^[8]。

中医把腰腿疼痛列入“痹证”的具体范畴之中,出现原因和劳倦内伤、邪气外侵有着较大关系,作为一组虚实夹杂的临床症候,一旦被风、寒、湿、热等外邪入侵体内,就会造成经脉痹阻、气血运行不畅,“不通则痛”,进而发病。其治疗原则就是活血化瘀、通痹止痛^[9-10]。

功能是强筋壮骨且舒筋活血的《腰腿痛丸》的处方有着非常悠久的历史,它以特殊的疗效和神奇的作用,从清朝一直传至今天。该药在清朝叫作“参茸豹骨丸”,又被称为长寿丸。直到上世纪60年代末才被称为《腰腿痛丸》。腰腿丸由人参、鹿茸、豹骨(制)、马钱子(制)、麻黄、牛膝、羌活、木瓜、桂枝、乳香(炒)、甘草、千年健、地枫皮、没药(炒)、杜仲(炭)、独活、防风组成,若是可以长期服用,就能有效实现强筋壮骨以及延年益寿的具体作用,特别是用于腰腿酸软,肢体麻木,风寒湿痹人群中,(先介绍该药)(药物的出处,为什么用这些药即组方依据)在服用之后能够有效发挥强筋壮骨以及舒筋活血的作用,所以本次研究使用该药物对患者服用。其次甲钴胺是一种内源性的维生素,而维生素B1能够有效治疗机体神经炎,并缓解神经炎症造成的不良疼痛。在表2、3中,研究组VAS及WOMAC评分更低($P < 0.05$);研究组不良反应率更低($P < 0.05$),确认温针灸可以有效改善临床症状,缓解疼痛程度,且安全性更高。针灸作为经典的中医外治法之一,能够刺激机体经络

和腧穴,实现通经脉、调气血的效果,且温针灸能够在该治疗的前提下发挥艾条散寒温经的功效,从而有效调和脏腑,平衡机体阴阳,最终实现缓解临床症状的目的^[11]。腰腿疼的核心病位为腰部,所以选穴核心就是膀胱经与胆经。在这里面,腰阳关穴能够有效治疗腰骶痛与下肢痿痹;而委中穴能够有效发挥舒筋活络以及畅通气血的临床作用;大肠俞穴有祛寒气以及除风湿的临床效果,针刺后可以有效恢复其运动功能;而命门穴是机体督脉,针刺之后能够有效疏通经络,帮助气血运行,并实现培元固本以及强腰健膝的具体作用;环跳穴在接受针刺之后能够实现通络除邪的具体作用;阳陵泉对筋病有非常明显的治疗作用,针刺后能够发挥疏通少阳的整体效果。针刺以上诸穴,能够共同实现活络舒筋以及通络止痛的临床作用,并最大程度消痹止痛^[12-13]。而通过把艾柱放在针柄后点燃,借助热效应也可以有效疏通经脉、调节气血、平衡阴阳,从而发挥扶正祛邪的具体作用。总体来说,温针灸治疗可以疏通机体经脉,改善水肿症状,并把体内的寒邪尽快排出,发挥调气通络以及阴阳平衡的具体作用,而且整体操作非常安全简便,就能够进一步改善临床症状,缓解疼痛表现,并使其尽快康复^[14]。穴位的作用可以查找文献,直接高级检索:输入穴位名称合并腰痛等进行查阅

表3中,研究组生活质量更高($P < 0.05$),也能进一步证实该治疗能够有效提高其日常生活质量。临床医学证明,针灸能够有效舒张机体的血管因子,从而改善平滑肌的综合松弛情况,减少血浆里面疼痛神经递质的具体浓度,帮助疼痛改善。而通过在治疗里面配合艾绒予以温针灸处理,能够借助艾段的温热作用和药物渗透效果,进一步帮助局部的血液有效循环,促进新陈代谢,使得炎性物质尽快排出,也能够改善软组织的不良痉挛情况,实现消炎镇痛的具体作用,帮助肢体功能有效恢复,来获得一个更加显著的临床康复效果,并提高最终的生活质量^[15]。

综上所述,温针灸对寒湿型腰腿疼痛的治疗效果更好,能够有效改善患者的临床症状,缓解疼痛,控制不良反应,提高生活水平,临床值得推广。

参考文献:

- [1]张育娟.独活寄生汤结合温针灸治疗腰腿痛的临床疗效[J].内蒙古中医药, 2022, 15(11): 41-43.
- [2]陈娅妮,张锦洪,王芹,等.除痹通络汤结合温针灸治疗颈肩腰腿痛的疗效及对患者相关因子,腰椎功能和肩关节功能的影响[J].河北中医, 2024, 46(3): 478-480.
- [3]Pozarek G, Strmqvist B, Hansson E E, et al. Pain and function in patients with chronic low back pain and leg pain after Zhineng Qigong - a quasi-experimental feasibility study[J]. BMC Musculoskeletal Disorders, 2023, 24(65): 81-83.
- [4]何冠衡,阮经文,吕小州,等.基于患者个体因素而非典型的针灸临床意外浅析[J].中国针灸, 2018, 38(11): 4-6.