

腰痛经验方联合推拿治疗腰肌劳损的临床疗效观察

罗 访 吴铁军

浏阳市中医医院 湖南浏阳 410300

【摘要】目的 腰痛经验方联合推拿治疗腰肌劳损的临床疗效观察。**方法** 选取我院 2017 年 2 月至 2018 年 2 月共 76 例腰肌劳损患者作为研究对象, 采用双盲法分为实验组和对照组各 38 例。对照组通过塞来昔布进行治疗, 实验组通过腰痛经验方联合推拿进行治疗, 对比两组临床疗效。**结果** 实验组总有效率高于对照组, VAS 评分低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 腰痛经验方联合推拿治疗腰肌劳损具有良好的临床疗效, 能长期缓解患者疼痛感, 值得推广应用。

【关键词】腰痛经验方; 推拿; 腰肌劳损; 临床疗效**【中图分类号】**R274.3**【文献标识码】**A**【文章编号】**1006-3854 (2018) 12-097-01

腰肌劳损指的是脊柱腰骶段附着的筋膜、肌肉、小关节滑膜、韧带等软组织出现慢性损伤, 腰肌发生痉挛, 局部出现无菌性炎症, 有明显的疼痛感^[1]。腰肌劳损患者临床症状主要表现为腰部酸胀困重, 无法长时间行走及站立, 且腰骶段存在压痛点, 反复发作。中医理论中认为该病主要是由于肝肾精气亏虚、复感风寒湿外邪导致的^[2]。西医临床一般给予患者口服消炎止痛药, 效果明显, 但可能出现胃肠道副作用, 预后较差。而单独的中医推拿虽然能一定程度上改善临床症状, 但治疗后易反复。因此, 本次研究通过自拟的腰痛经验方联合推拿治疗腰肌劳损, 效果良好。具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

取我院 2017 年 2 月至 2018 年 2 月共 76 例腰肌劳损患者作为研究对象, 采用双盲法分为实验组和对照组各 38 例。实验组中男性 23 例, 女性 15 例, 年龄 28-61 岁, 平均年龄 (46.51±7.66) 岁, 病程 0.5-5 年, 平均病程 (3.04±0.51) 年; 对照组中男性 24 例, 女性 14 例, 年龄 29-62 岁, 平均年龄 (47.26±7.51) 岁, 病程 1-6 年, 平均病程 (3.18±0.64) 年。两组基本资料对比无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准:

纳入标准: 所有患者均有腰痛长期反复发作, 腰骶部酸胀不适、乏力、胀痛, 运动后疼痛加剧等症状。均对研究情况知情, 签署知情同意书。

排除标准: 排除骨性及椎管占位性病变、结核、肿瘤、化脓性炎症病变、合并重要脏器原发性疾病、骨质疏松、精神病史等患者。

1.3 方法

对照组给予塞来昔布 (国药准字: J20120062, 辉瑞制药有限公司) 进行治疗, 2 次/d, 1 粒/次。实验组通过腰痛经验方联合推拿进行治疗, 组方如下: 川牛膝、怀牛膝、桑寄生、狗脊、独活、泽兰、延胡索、补骨脂、川续断、丹参、当归、赤芍各 10g。每日 1 剂煎服, 150ml/次, 早晚各 1 次。推拿方法如下: 引导患者取仰卧位, 先轻抚背部至臀部, 放松肌肉 2-3min, 以皮肤温热为标准。再用手掌根部由近至远而揉, 之后双手交叉放置于腰段脊柱两侧骶棘肌, 由近至远、由内而外进行重叠分推, 持续 5 次。通过双手拇指, 由近至远对两侧骶棘肌进行弹拨, 尤其是痛点及条索状改变处, 力道以患者耐受为准, 之后再对肾俞穴、关元俞等穴位进行按揉。最后对推拿部位进行提捏、拍打等进行放松。30min/次, 每 2 日推拿 1 次。

1.4 观察指标

对比两组总有效率及 VAS 评分。治愈: 患者疼痛感消失, 无压痛点, 具备正常活动能力; 好转: 患者疼痛感有明显改善, 具有一定的活动能力; 无效: 患者临床症状及生命体征无明显变化, 甚至加剧。VAS 评分越高, 表示患者疼痛感越明显。

1.5 统计学分析

通过 SPSS22.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料通过 (平均数 ± 标准差) 表示, 采用 t 检验; 计数资料通过率 (%) 表示, 采用卡方检验。若 $P < 0.05$, 则对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 总有效率对比

实验组总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。如下表 1 所示:

表 1: 两组总有效率对比 [n (%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
实验组	38	15 (39.47)	21 (55.26)	2 (5.26)	36 (94.74)
对照组	38	13 (34.21)	14 (36.84)	11 (28.95)	27 (71.05)
χ^2	/	/	/	/	7.516
P	/	/	/	/	0.006

2.2 VAS 评分对比

实验组 VAS 评分 (1.28±0.51) 分, 对照组 VAS 评分 (2.55±1.06) 分。两组对比有明显差异 ($t=6.655$, $P=0.000$)。

3 讨论

腰肌劳损是临床中的常见疾病, 在中医理论中属于“腰痛”、“痹症”范畴, 病机是肝肾亏虚, 筋骨失于濡养, 且外感风寒湿邪, 致气血不畅, 寒凝经脉。治疗时应以补益肝肾、祛风散寒除湿为原则^[3]。

本次研究显示, 实验组总有效率高于对照组, VAS 评分低于对照组, $P < 0.05$ 。西医临床中一般通过药物口服进行治疗, 如塞来昔布, 但这种药物可能引发胃肠道不良反应, 预后较差。同时, 该药物仅能缓解腰痛症状, 无法从根本上解决病症。本次研究采用的腰痛经验方中, 川牛膝、桑寄生可祛风湿、补肝肾、强筋骨; 怀牛膝可活血祛瘀、消肿止痛; 补骨脂、川续断可补肾壮阳、强健筋骨; 独活、泽兰可祛风除湿、温中散寒、通痹止痛; 丹参、赤芍、当归、延胡索可活血散瘀、消肿止痛; 狗脊属于引药, 能保证药物直接作用于腰部。联合推拿治疗, 能有效缓解腰肌痉挛, 提高患者腰部力量, 缓解粘连, 促进机体血液循环, 加强对炎性物质的吸收与代谢, 从根本上治愈腰肌劳损, 疗效明显^[4]。

综上所述, 腰痛经验方联合推拿治疗腰肌劳损具有良好的临床疗效, 能长期缓解患者疼痛感, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 孙彬录, 朱春霖, 李亮, 等. 不同方法治疗腰肌劳损的近、远期疗效观察 [J]. 西南国防医药, 2015, 25(2):163-166.
- [2] 李中伟, 李昭龙, 李伟, 等. 推拿配合艾灸治疗慢性腰肌劳损患者的疗效观察 [J]. 中国临床保健杂志, 2015, 18(2):211-212.
- [3] 贾杰海, 张静, 乔晋琳, 等. 中医药治疗腰肌劳损研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2016, 12(12):70-72.
- [4] 宋丰军, 郑士立, 张红, 等. 理筋促通手法配合膀胱经走罐对腰肌劳损急性发作患者血清 IL-6、TNF- α 水平及疗效影响 [J]. 中医学报, 2015, 30(10):1515-1518.