

平衡针治疗腰痛的临床疗效观察

张雪艳¹ 卓春萍¹

摘要 目的:观察平衡针法治疗腰痛是否优于传统针灸法。**方法:**应用平衡针法治疗腰痛患者17例,与同期采用以传统针刺法为主的患者16例进行比较,使用疼痛视觉模拟量表(VAS)和 Oswestry 功能障碍指数(ODI)评估疗效。**结果:**VAS 评分:试验组第1次治疗前、后为 5.71 ± 2.02 、 4.47 ± 1.84 ,对照组为 5.50 ± 1.90 、 5.00 ± 1.86 ,两组治疗前后比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$),两组间疗效比较,差异有显著性意义($t = 2.206, P < 0.05$)。两组治疗10次(1疗程)后VAS评分试验组为 3.53 ± 1.12 ,对照组为 3.75 ± 1.12 ,与治疗前比较差异均有显著性意义($P < 0.01$),两组间疗效比较差异无显著性($P > 0.05$)。ODI:试验组第1次治疗前、后为 18.82 ± 10.04 , 17.88 ± 8.85 ;对照组第1次治疗前、后为 17.75 ± 8.08 、 16.50 ± 8.45 ,两组治疗前后比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。两组治疗10次(1疗程)后与治疗前比较,试验组ODI为 12.59 ± 6.57 ,对照组为 12.25 ± 5.35 ,与治疗前比较差别均有显著性意义($P < 0.01$),两组间疗效比较无显著性差异($P > 0.05$)。**结论:**平衡针法治疗腰痛即时止痛效果优于传统针刺疗法,但对坐、行走、提物等各项功能无明显改善;治疗1疗程后两种方法皆有止痛及改善坐、行走、提物等各项功能作用,二者疗效无明显差别。

关键词 腰痛;平衡针法;视觉模拟评分量表;Oswestry 功能障碍指数

中图分类号:R245-3 **文献标识码:**A **文章编号:**1001-1242(2009)-07-0635-03

The effect of balancing technique acupuncture on low back pain/ZHANG Xueyan, ZHUO Chunping// Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2009, 24(7):635-637

Abstract Objective: To observe if the effect of balancing technique acupuncture is superior to traditional acupuncture on low back pain (LBP). **Method:** Thirty-three outpatients with LBP were randomly divided into two groups: 17 cases in study group treated with balancing technique acupuncture therapy; 16 cases in control group treated with traditional acupuncture therapy. Before and after one time and ten times treatment, the severity of low back pain, the capability of daily activity and the total state of health were assessed by visual analogue scale(VAS) and Oswestry disability index(ODI). **Result:** VAS scores: After one time treatment, VAS scores in two groups improved significantly ($P < 0.05$). Comparing with control group, the changes of VAS scores in study group were more significant ($P < 0.05$). After ten times treatment, the changes of VAS scores in two groups both improved significantly ($P < 0.01$). The difference of therapeutic effect between two groups was not significant ($P > 0.05$). ODI scores: After one time treatment, ODI scores in two groups improved not significantly ($P > 0.05$). After ten times treatment, the changes of ODI scores in two groups both improved significantly ($P < 0.01$). The difference of therapeutic effect between two groups was not significant ($P > 0.05$). **Conclusion:** After one time treatment, the instant analgesic effect of balancing technique acupuncture is better than that of traditional acupuncture on LBP, but it seems no obvious effect on the capability of daily activity. After ten times treatment, these two acupuncture therapies are both proved to be effective on LBP, but there is no significant difference.

Author's address Beijing Geriatric Hospital, Beijing, 100095

Key words low back pain; balancing technique acupuncture; visual analogue scale; Oswestry disability index

腰痛 (low back pain, LBP) 是以下背、腰骶、臀部疼痛为主要症状的综合征, 往往影响患者的功能活动和生存质量。大约有 50%—80% 的成年人将在他(她)的一生中的大部分时间内, 伴有腰痛。引发腰痛的病因复杂多样, 60% 的腰痛患者称其重体力劳动及姿势长期不变是引发腰痛的主要原因。综合国内外资料, 一般认为腰椎间盘突出症和腰椎管狭窄是引起腰痛的常见原因。此外, 腰部组织的各种急、慢性损伤以及非特异性炎症、骨质疏松、腰椎不稳、脊柱小关节功能紊乱等均可诱发腰痛。腰痛的非手

术治疗方法主要有运动疗法、按摩、热疗、局部封闭、止痛药物等, 北京老年医院康复中心康复科采用平衡针治疗无手术指征的腰痛, 对缓解症状具有非常明显的作用。方法如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

¹ 北京老年医院康复中心, 100095

作者简介: 张雪艳, 女, 硕士研究生, 主治医师

收稿日期: 2009-03-03

北京老年医院康复中心康复科 2008 年 5 月—2008 年 12 月间符合腰痛诊断标准且无手术指征的 36 例门诊及住院患者,排除因工作繁忙不能坚持、害怕针灸疼痛及晕针脱落的 3 例,其余 33 例均按设计要求完成治疗。33 例腰痛患者,男 9 例,女 24 例;年龄 26—73 岁,平均 53 岁。

33 例腰痛患者随机分成平衡针治疗(试验组)和传统毫针治疗(对照组)两组。试验组 17 例,男 5 例,女 12 例;采用平衡针治疗。对照组 16 例,男 4 例,女 12 例,采用传统毫针治疗。试验组和对照组患者治疗前视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)、Oswestry 功能障碍指数(Oswestry disability index, ODI)差异无显著性意义,见表 1。

1.2 治疗方法

1.2.1 试验组:①取穴:主穴:腰痛穴:额头正中划“十”字,“十”字中间即为腰痛穴。辅穴:臀痛穴:腋后纹头与肩峰连线中点。膝痛穴:上肢伸直,肘横纹外侧末端正中央。若患者右侧腰痛甚,则针尖朝左侧,反之亦然;若腰痛不分左右,则针尖朝下。若伴有一侧下肢放射痛,则加对侧臀痛穴、膝痛穴;若双下肢均有放射痛,则取双侧臀痛穴、膝痛穴。②操作:均用 3 寸针,腰痛穴平刺,臀痛穴与膝痛穴垂直刺入,针刺入 1.5—2 寸,提插手手法,要求局部针感,不留针。每日 1 次,共治疗 10 次。

1.2.2 对照组:①取穴:阿是穴、委中、夹脊、肾俞、大肠俞、腰阳关、阳陵泉、环跳、昆仑。②操作:平补平泄,得气为度,留针 30min。每日 1 次,共治疗 10 次。

1.3 观察指标

1.3.1 VAS 量表:VAS 评分从 0—10,由患者在其中划出与自己疼痛程度相匹配的分数。

1.3.2 ODI 评分:汉化 Oswestry 功能障碍指数是患者自我量化功能障碍的问卷调查表,共有 9 项,每项有 6 个备选答案(分值 0—5 分,0 分表示无任何功能障碍,5 分表示功能障碍最明显)。9 项最高分合计 45 分。量表中主要包括疼痛(疼痛程度、痛对睡眠影响)、单项功能(提/携物、坐、站立、行走)和个人综合功能(日常生活自理能力、社会活动、旅行)三方面评定,较单一疼痛评定更全面。观察患者第 1、第 10 次治疗后的疼痛及功能障碍情况。

1.4 统计学分析

根据计量资料的特点采用配对 t 检验对数据予以分析,分析软件为 SPSS11.5。

2 结果

2.1 VAS 评分

见表 1。试验组第 1 次治疗前、后 VAS 评分经配对 t 检验比较差异非常显著($t=4.243, P<0.01$),表明平衡针治疗 1 次即对腰痛有良好止痛效果;对照组第 1 次治疗前、后 VAS 评分经配对 t 检验比较差异显著($t=2.449, P<0.05$),表明传统毫针治疗 1 次对腰痛有疗效。两组间疗效比较差异显著, ($t=2.206, P<0.05$),表明试验组疗效优于对照组。两组治疗 10 次(1 疗程)后与治疗前比较,试验组 VAS 评分经配对 t 检验差异非常显著($t=4.616, P<0.01$),对照组 VAS 评分经配对 t 检验差异非常显著($t=4.457, P<0.01$),说明经 10 次(1 疗程)治疗后,两种方法对腰痛都具有明显疗效。两组间治疗 10 次后比较表明两组疗效无显著性差异($t=0.690, P>0.05$)。

2.2 ODI 评分

见表 2。试验组第 1 次治疗前、后 ODI 评分经配对 t 检验比较无显著性差异($t=2.094, P>0.05$),表明平衡针治疗 1 次对腰痛引起的功能障碍无明显改善;对照组第 1 次治疗前、后 ODI 评分经配对 t 检验比较差异不显著($t=1.855, P>0.05$),表明传统毫针治疗 1 次对腰痛引起的功能障碍无明显改善。两组间疗效比较差异不显著($t=-0.381, P>0.05$)。两组治疗 10 次(1 疗程)后与治疗前比较,试验组 ODI 评分经配对 t 检验差异非常显著($t=3.297, P<0.01$),对照组 ODI 评分经配对 t 检验差异非常显著($t=4.952, P<0.01$),说明经 10 次(1 疗程)治疗后,两种方法对腰痛引起的功能障碍都有明显改善。两组间治疗 10 次后比较表明两组疗效无显著性差异($t=0.330, P>0.05$)。

3 讨论

下腰椎在人体所有椎骨中所承受的压力较大,活动幅度也较大,故腰椎的各种劳损或损伤都会使腰部的软组织,包括肌肉、筋膜和韧带等受到牵拉,损伤而引起局部出血、细胞坏死、渗出、水肿等炎症病理性变化,刺激周围的神经,引起肌肉血管痉挛,病变组织缺血、缺氧,致痛物质增加导致病变区疼痛。此外,腰痛症状可能与人巨细胞病毒(HCMV)活动性感染刺激局部神经、肌肉、血管相关。LBP 是一种以疼痛为主诉的疾病,心理因素对疼痛的发生及程度有一定的影响。中医学认为“寒湿阻滞、湿热阻遏、气滞血淤、肾亏体虚”为腰痛的病因病理,经络辨证主要与督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经等有关。“诸痛皆因于气”,针刺可以疏通经络,调和气血,达到行气止痛效果。传统针灸在腰痛的治疗上已经取得一定治疗效果。

表1 两组患者治疗1次及10次前后VAS评分比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS评分(治疗1次)				VAS评分(治疗10次)			
		治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>
试验组	17	5.71±2.02	4.47±1.84	4.243	0.001	5.71±2.02	3.53±1.12	4.616	0.000
对照组	16	5.50±1.90	5.00±1.86	2.449	0.027	5.50±1.90	3.75±1.12	4.457	0.000

两组间治疗前VAS指数比较 $t=0.587, P>0.05$; 治疗1次后两组间VAS指数比较, $t=2.206, P<0.05$; 治疗10次后两组间VAS指数比较, $t=0.690, P>0.05$

表2 两组患者治疗1次及10次前后ODI评分比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ODI评分(治疗1次)				ODI评分(治疗10次)			
		治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>
试验组	17	18.82±10.04	17.88±8.85	2.094	0.053	18.82±10.05	12.59±6.57	3.297	0.005
对照组	16	17.75±8.08	16.50±8.45	1.855	0.083	17.75±8.08	12.25±5.35	4.952	0.000

两组间治疗前Oswestry评分比较, $t=-0.738, P>0.05$; 治疗1次后Oswestry评分比较 $t=-0.381, P>0.05$; 治疗10次后两组间Oswestry评分比较, $t=0.330, P>0.05$

平衡针法是在中医学理论指导下, 经过长期、反复的临床摸索, 总结出来的一种全新的针刺方法, 它强调人体的自我平衡修复功能, 通过针刺反应点以达到对病变部位的治疗、镇痛作用, 实现了失调与病变部位的应激性调整, 通过自我修复达到一个新的平衡状态。由此提出了“反应穴”的理论假说: 即人体某一部位的病变(疼痛), 大多会在一定的特殊部位出现反应, 而针刺这个反应点, 通过刺激神经干或神经支, 把直刺神经的信息以最快速度、最佳路线输送到大脑高级中枢系统, 大脑中枢调控指挥系统接到信息后迅速进行应激性调整, 调动体内贮存的中枢递质, 再通过神经指挥系统对失调与病变部位的子系统进行对症性调控, 释放大量的能量物质, 提高机体免疫系统功能, 增强机体消炎和代谢作用, 从而达到快速高效的镇痛效应。

本试验观察发现: 平衡针治疗腰痛即时止痛效果明显优于传统毫针刺组, 但治疗1次对腰痛引起的提/携物、坐、站立、行走和个人生活自理能力、社会能力等无明显改善。治疗1个疗程后, 两组针刺方法对疼痛及功能改善均有良好效果, 且无明显差异。在治疗过程中两组患者皆有疼痛好转一段时间后又加重情况, 这与引起患者腰痛的因素未消除有关, 如腰背部受凉、长期坐位及弯腰用力不当等, 所以, 对腰痛患者必须进行健康宣教, 包括避免腰部过伸及弯腰用力; 尽量睡硬板床; 必要时配带“腰围”等支具; 保持腰椎生理弯曲, 提高腰椎稳定性; 每日在床上俯卧1h, 每日在床上做“燕式平衡”, 以锻炼腰背肌等。

平衡针针刺腰痛穴有调节神经, 活血化瘀, 消炎止痛, 解除痉挛等作用, 且具有取穴少、针刺快、见效

快、安全等优于传统针刺方法的特点, 且经过多年的临床实践, 证明确实有效, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 卓大宏. 中国康复医学 [M]. 第2版. 北京: 华夏出版社, 2003.1153—1164.
- [2] 倪朝民. 下腰痛康复研究进展-ISPDM-2003 布拉格会议的报告 [J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(11): 651—652.
- [3] 王文远. 平衡针灸学最新理论研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2004, 2(12): 18—21.
- [4] 焦彦超. 平衡针灸治疗腰椎间盘突出症 42 例临床观察 [J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(5): 35—36.
- [5] Furlan AD, van Tulder M, Cherkin D, et al. Acupuncture and dry-needling for low back pain: an updated systematic review within the framework of the cochrane collaboration [J]. Spine, 2005, 30(8): 944—963.
- [6] Friedrich M, Gittler G, Arendasy M, et al. Long-term effect of a combined exercise and motivational program on the level of disability of patients with chronic low back pain [J]. Spine, 2005, 30(9): 995—1000.
- [7] 洪永峰, 吴建贤, 王斌, 等. 走罐对非特异性下腰痛疗效的观察 [J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(4): 340—343.
- [8] 李红, 吴建贤, 洪永峰, 等. 人巨细胞病毒感染与非特异性下腰痛的相关性研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(1): 37—40.
- [9] 林建强, 杨红, 娄振山, 等. 腰痛与社会心理因素的相关性研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(2): 133—137.
- [10] 杨标, 林长缨, 古剑雄. 脊旁排针治疗慢性下腰痛的临床研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2007, 9(3): 164—165.
- [11] 梁志, 高君, 陈钊, 等. 慢性下腰痛的康复治疗与护理 [J]. 护理学报, 2007, 14(5): 28—29.
- [12] 白跃宏, 俞红. 中文版 Oswestry 功能障碍指数在慢性骨筋膜间隔综合征所致腰痛中的应用 [J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(4): 349—350.
- [13] 刘保新, 徐敏, 黄承军, 等. 平衡罐疗法对非特异性下腰痛的疗效观察 [J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(6): 572—573.