

针刺运动疗法治疗急性非特异性腰痛疗效观察^{*}

纪昌春^{1**} 赵婧宇²

(1. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003; 2. 西安市中医医院, 陕西 西安 710021)

摘要:目的 观察针刺运动疗法治疗急性非特异性腰痛的临床疗效。方法 将60例急性非特异性腰痛患者随机分为两组, 治疗组30例采用针刺运动疗法治疗, 对照组30例采用常规针刺方法治疗, 隔日1次, 3次为1个疗程, 1个疗程后采用中医临床疗效、视觉模拟疼痛量表(VAS)和改良下腰痛评分量表(JOA)评价临床效果。结果 治疗组总有效率93.33%, 对照组总有效率86.67%, 治疗组优于常规针刺组。两组VAS和JOA评分显示治疗后与治疗前比较均得到有效改善($P < 0.01$), 治疗组在改善VAS和JOA评分方面均优于对照组($P < 0.01$)。结论 针刺运动疗法治疗急性非特异性腰痛疗效优良, 安全性好, 值得临床推广。

关键词:急性非特异性腰痛; 针刺运动疗法; 针刺治痛

中图分类号: R255.9 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2018)04-0086-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.05.027

急性非特异性腰痛(Acute Non-Specific Low Back Pain, ANLBP)是一类严重影响患者生活质量的常见病症, 甚至导致患者运动功能障碍, 相当一部分ANLBP最终复发、发展为慢性腰痛。非特异性腰痛已成为全球主要的公共健康问题之一, 每年由此产生的直接或间接经济损失数额巨大^[1], 因此如何及早干预并阻断其发展为慢性腰痛是治疗的关键时间窗^[2-3]。笔者采用针刺运动疗法治疗30例ANLBP取得较好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

病例源于2013年1月~2017年12月陕西省中医医院和西安市中医医院针灸科诊断为ANLBP的患者, 符合下列条件: ①以腰痛为主诉, 并且诊断为急性非特异性腰痛; ②急性发病, 病程小于1周; ③可有腰椎间盘突出、膨出等CT或MRI征象, 但无明显下肢放射痛和/或感觉异常、直腿抬高试验阴性等体征; ④年龄在18~65岁之间; ⑤排除骨折、肿瘤、结核及合并严重心脑血管等疾病者; ⑥患者愿意并能够按照试验方案接受治疗者。60例患者按照随机化原则分为针刺运动疗法组和常规

针刺组, 即治疗组和对照组各30例。两组性别、平均年龄、平均病程和症状积分基线资料方面经统计无显著差异($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

治疗组: 患者站立位或者坐位, 选取双侧后溪、腰痛点和局部阿是穴。使用0.35×25.0mm的华佗牌无菌针灸针(苏州医疗用品厂有限公司)。腰痛点和后溪穴采用常规直刺进针, 平补平泻, 得气后留针; 局部以阿是之法取3~5穴, 以卧针平刺法进针, 进针后以无痛为宜。让患者站立并做腰部前后屈伸、左右旋转和弯腰下蹲等运动, 与行走活动交替进行, 所有运动宜缓慢, 幅度逐渐加大, 以患者无针源性疼痛并能耐受为度。治疗过程注意保暖, 留针30min, 隔日治疗1次, 3次为1个疗程。

对照组: 患者俯卧位, 选取双侧后溪、腰痛点与局部阿是穴。使用0.35mm×40.0mm的华佗牌无菌针灸针(苏州医疗用品厂有限公司)。腰痛点和后溪穴采用常规直刺进针, 平补平泻, 得气后留针; 局部以阿是之法取3~5穴, 以常规直刺进

* 基金项目: 陕西省自然科学基金面上项目(2016JM8120); 陕西省中医药管理局科研课题(15-LC029, JCMS064)

** 通讯作者: 赵婧宇(1986-), 女, 硕士, 主治医师, 研究方向: 针灸临床及相关机理研究, E-mail: jingyuzhao2010@163.com