

中药熏洗联合 TDP 治疗仪治疗慢性腰肌劳损 30 例

孙波¹* 张建华²**

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

摘要:目的 观察中药熏洗联合 TDP 治疗仪治疗慢性腰肌劳损的临床疗效。方法 随机选取 2017 年 02 月 ~ 2018 年 02 月安徽中医药大学第一附属医院骨科住院的慢性腰肌劳损患者 60 例, 随机分为治疗组和对照组各 30 例, 治疗组采用安徽中医药大学第一附属医院骨科张建华教授的经验方熏洗剂外用联合 TDP 治疗仪治疗, 对照组采用 TDP 治疗仪治疗, 连续治疗 2 个疗程后观察两组患者治疗前后的疼痛视觉模拟评分(VAS)、功能障碍指数(ODI)、总有效率。结果 连续治疗 2 个疗程后, 治疗组治疗后的 VAS 评分、功能障碍指数(ODI)的改善情况以及总有效率均优于对照组, 且差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中药熏洗联合 TDP 治疗仪治疗腰肌劳损的疗效显著, 值得临床推广应用。

关键词:慢性腰肌劳损; 中药熏洗; TDP 治疗仪

中图分类号: R685 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2019)01-0159-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.01.047

慢性腰肌劳损是引起下腰痛的常见病因, 又称“慢性下腰损伤”“腰臀肌筋膜炎”等, 本病由腰部筋膜、韧带、肌肉等软组织损伤而导致局部产生无菌性炎症, 主要表现为长期反复发作性腰骶部酸痛不适, 时轻时重, 缠绵难愈, 疼痛可随气候变化或劳累程度而变化^[1-2]。患者往往不能久坐、久立, 不能坚持伏案工作, 严重影响工作和生活。随着生活节奏的加快, 该病的患病率逐年升高, 并且有向低龄化发展趋势, 为临床常见病, 多发病。目前临床上治疗腰肌劳损的方法较多, 因本病病程较长, 容易反复, 患者往往需要长期服药以缓解症状。西药以非甾体类药物为主, 虽取在一定上能缓解疼痛, 但长期服用, 不良反应较多, 且容易产生依赖性; 中药口服虽然副作用小, 但需长期服用, 味苦量大, 病人难以坚持。有研究证实^[3], 中药外治可避免药物对消化系统的刺激, 几乎不会影响肝肾功能, 疗效确切, 无明显毒副作用, 值得临床推广运用。因此, 开展了本课题的研究, 旨在验证中药熏洗联合 TDP 治疗仪治疗慢性腰肌劳损治疗效果的确切性, 为临床治疗提供可靠依据, 现

报告如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2017 年 02 月 ~ 2018 年 02 月安徽中医药大学第一附属医院骨科住院部腰肌劳损的患者 60 例, 分为治疗组($n = 30$, 男性 14 例, 女性 16 例), 平均年龄(45.3 ± 3.7)岁, 和对照组($n = 30$, 男性 12 例, 女性 18 例), 平均年龄(47.5 ± 5.1)岁。两组一般资料经统计学处理, 差异无统计学意义($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 1994 年国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[4] 相关诊断标准。①有长期腰痛史, 反复发作; ②一侧或两侧腰骶部酸痛不适, 时轻时重, 缠绵不愈, 劳累后加重, 休息后减轻; ③影像学及其他检查排除骨质损伤、隐性脊柱裂、第 3 腰椎横突综合征、椎弓根崩裂、腰椎间盘突出症等病变; ④尿常规检查阴性。

1.3 纳入标准 ①符合上述各条病例诊断标准者。②年龄 25 岁 ~ 60 岁之间的患者。③志愿加入本随机对照试验并签署知情同意书者。

1.4 排除标准 ①不符合纳入标准者; ②伴有开

* 基金项目: 安徽中医药大学研究生科技基金项目(2017ZD01)

** 通讯作者: 张建华, 主任医师。E-mail: 1518673640@qq.com