

- [5] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006.
- [6] 中华本草编委会. 中华本草[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [7] 尹姣姣, 王敏华. 脑卒中患者偏瘫肢体痉挛的治疗进展[J]. 中华全科医学, 2015, 13(10): 1696-1698.
- [8] 袁秀娜, 高其芳. 中医药治疗脑卒中后痉挛性瘫痪研究进展[J]. 河南中医, 2013, 33(12): 2111-2113.
- [9] 黄文溪. 中风后遗半身不遂治法辨析[J]. 中国中医急症, 2010, 19(7): 1245-1246.
- [10] 常璐璐, 海英. 中风病从五脏论治探讨[J]. 江苏中医药, 2016, 48(7): 12-14.
- [11] 莫雪妮, 赵清山, 唐农, 等. 从“扶其真元”谈火神派唐农教授治疗中风经验[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(5): 1515-1517.
- [12] 杨晶, 袁博, 颜红. 藁本内酯镇痛作用及对非细菌性前列腺炎前列腺组织中 NGF 影响的研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2014, 34(9): 30.
- [13] 宋洁瑾, 陈涛, 阎雪梅. 丹芪偏瘫胶囊中挥发性成分的 GC-MS 分析[J]. 中药材, 2015, 38(1): 171.
- [14] 左爱华, 王莉, 肖红斌. 藁本内酯药理学和药代动力学研究进展[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(22): 3350-3353.
- [15] 刘双利, 姜程曦, 赵岩, 等. 防风化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中草药, 2017, 48(10): 2146-2152.
- [16] Iadecola C, Anrather. Stroke research at a crossroad: asking the brain for directions[J]. Nat Neurosci, 2011, 14(11): 1363-1368.
- [17] 陈旭东, 华新宇, 陈世丰, 等. 当归对宫内缺氧新生大鼠神经元的影响及机制[J]. 解剖学杂志, 2010, 33(6): 771-773.
- [18] 梁晓艳, 郭占京, 罗佩卓, 等. 肉桂的药理作用研究概况[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(10): 1501-1503.
- [19] 吴跃文, 李战辉. 肉桂联合阿司匹林治疗短暂性脑缺血发作的效果观察[J]. 中国医药科学, 2016, 6(3): 75-78.
- [20] 王天芳, 王佳佳, 唐利龙, 等. 关于中医术语“症”“症状”及“体征”的界定[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(1): 21.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)

## 中医外治法治疗慢性腰肌劳损研究进展

陈贤彪, 林晓芳, 王春富, 姚新苗

浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053

**[摘要]** 慢性腰肌劳损 (Chronic lumbar muscle strain, CLMS) 易反复发作、迁延难愈而严重影响人们的生活质量。相比口服非甾体抗炎药 (Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs), 中医外治法治疗 CLMS 具有突出的优势, 且在临床上已得到广泛的证明。因其疗效显著, 治愈率高, 副作用少的特点而受到患者青睐。但在临床研究上仍存在诸多问题亟待解决。现将近期相关文献大致分为针灸治疗、针刀治疗、推拿治疗、综合治疗等几大块进行综述, 通过对中医外治法治疗 CLMS 进行总结归纳, 以期为该病的临床诊疗提供参考, 使之更好地服务于临床。

**[关键词]** 慢性腰肌劳损 (CLMS); 中医外治法; 文献综述

**[中图分类号]** R685 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0032-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.008

## Study Progress on External Therapy of Chinese Medicine for Chronic Lumbar Muscle Strain

CHEN Xianbiao, LIN Xiaofang, WANG Chunfu, YAO Xinmiao

**Abstract:** Chronic lumbar muscle strain (CLMS) is long-lasting, easy to relapse, and difficult to be cured, which seriously impairs the life quality of patients. Compared with the oral administration of nonsteroidal anti-inflammatory drugs

**[收稿日期]** 2018-03-24

**[基金项目]** 全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教发 [2014] 20 号); 浙江省名老中医专家传承工作室 (GZS2012015); 浙江省中医药管理局项目 (2011ZS26-01)

**[作者简介]** 陈贤彪 (1992-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗骨代谢疾病、脊柱疾病。

**[通信作者]** 姚新苗, E-mail: yxmtem@aliyun.com。

(NSAIDs), the external therapy of Chinese medicine has significant advantages in treating CLMS and has been widely proved in the clinical practice. It is highly appreciated by patients for its significant effect, high cure rate and little side effect. However, some problems in clinical study still need to be solved urgently. The authors classified the current related literatures into treatment of acupuncture and moxibustion, treatment of needle knife, treatment of tuina and comprehensive treatment, and conducted review. This study summarized the external therapy of Chinese medicine for CLMS in order to provide reference for the clinical diagnosis and treatment and make it serve better in the clinical practice.

**Keywords:** Chronic lumbar muscle strain(CLMS); External therapy of Chinese medicine; Literature review

慢性腰肌劳损(Chronic lumbar muscle strain, CLMS)又称为功能性腰痛、慢性下腰损伤、腰肌筋膜炎等,指因为腰背部肌肉、筋膜、韧带等软组织慢性损伤,导致的局部无菌性炎症,引起腰背部 1 侧或 2 侧弥漫性疼痛的临床综合征<sup>[1]</sup>,为临床常见病、多发病<sup>[2]</sup>。且近年来发病有年轻化趋势<sup>[3]</sup>。该病易反复发作、迁延难愈,若得不到及时有效的治疗会加速椎间盘退变、小关节内聚增生等,进而影响脊柱的稳定性<sup>[4]</sup>。CLMS 属中医学腰痛、痹症等范畴。目前临床上治疗 CLMS 的药物以非甾体抗炎药(Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)为主,但其副作用明显,不适宜长期服用。中医外治法种类多样,因其安全、有效及毒副反应较小而受到广大病患的青睐。现将近几年中医外治法治疗 CLMS 的临床研究进展综述如下。

### 1 针灸疗法

针灸是中医外治疗法的代表,可以改善组织微循环,促进炎症吸收,缓解肌肉痉挛,从而缓解疼痛,改善临床症状。秦玉革等<sup>[5]</sup>观察了针灸手法对疗效的影响。将 180 例病人分为意气组和捻转组,2 组均取阿是穴为主穴,配以大肠俞、腰阳关、大钟。意气组针刺阿是穴用单纯的以意行气的泻法,捻转组用单纯的捻转泻法。结果 2 组患者治疗后 Oswestry 腰痛功能障碍指数(ODI)、数字分级法疼痛量表(NRS)评分均明显下降,意气组、捻转组的愈显率为 78%和 63%( $P < 0.01$ ),表明意气组的疗效优于捻转组。王宜娅等<sup>[6]</sup>采用腕踝针治疗 45 例,取患病处同侧下 6 区为留针处,用 3 指持针柄,斜行进针皮肤,针尖通过皮肤后,压低针体与皮肤平行,沿纵行向皮下进针,得气后留置 3 天。结果显示治愈 20 例,显效 16 例,有效 6 例,无效 3 例,总有效率 93.3%,治疗后血清中  $\beta$ -内啡肽水平明显升高( $P < 0.01$ )。宋春华等<sup>[7]</sup>选取 30 例 CLMS 患者,针刺华佗夹脊、大肠俞、腰阳关、腰部夹脊穴、次髂、环跳、委中、阿是穴。得气后连接电针。结果总有效率 83.23%。叶武汉<sup>[8]</sup>用电针斜刺治疗 35 例腰肌劳损患者,以病损处为中心,针尖对刺,且在最痛点处交叉,同时连接电针仪,结果总有效率 91.43%。

### 2 针刀疗法

针刀疗法是 1 种将中医的针灸与西医的手术刀有机结合而来的全新医疗技术。既通过针刺穴位的作用疏通经络、调整脏腑的阴阳偏颇。又可以通过微创手术切割松解黏连的组织迅速缓解疼痛。针刀的治疗具有明显的区域性特点,并非针对病

灶,而是通过松解病灶周围的软组织起效。张彦<sup>[9]</sup>运用针刀治疗 CLMS 病人 85 例,取腰四、五椎横突定点 1~2 点;髂嵴内侧缘压痛点;腰三横突点,定 1~2 点。刀口与人体纵轴平行,按四步进针法刺入皮肤,当刀锋达横突骨面后,调整刀锋至横突外端,然后纵行疏通,横行剥离。本组共 85 例患者,治愈 65 例,好转 20 例,未愈 0 例,总有效率 100%,且随访 3 月无复发。吴晓刚等<sup>[10]</sup>依据针刀理论取点腰三横突;L3~L5 棘突旁开 2.5~3.5 cm 处的条索、压痛点。常规消毒后,按照四步进针法垂直刺入皮下对相应的关节突关节、棘上棘间韧带进行切割松解,经治疗后,124 例患者腰部的活动度均较前增加,总有效率为 79.8%。雷建刚<sup>[11]</sup>治疗 38 例 CLMS 患者,采用针刀垂直刺入腰骶部按压的疼痛点,深度约 1~4 cm,此时刀下阻力出现变化,患者也会出现酸胀感。随后行纵疏横剥,结果总有效率达 100%。何泰等<sup>[12]</sup>用 IX 型鸟嘴刀针刀切开筋膜治疗腰肌劳损 135 例,对照组仅使用封闭治疗。结果刃针组有效率为 91.1%,优于西药封闭组的 78.2%。近期研究表明 MRI 在诊疗 CLMS 中有独特优势,治疗前后的影像学变化为本病提供参考<sup>[13~14]</sup>。

### 3 推拿疗法

CLMS 属中医学伤筋范畴。推拿可以通过加速局部血液循环<sup>[15]</sup>,提高局部组织的痛阈<sup>[16]</sup>达到止痛的目的。元唯安等<sup>[17]</sup>采用《推拿学》教材中制定的腰肌劳损治疗方案,按压患者腰部明确压痛点,在压痛点及其周围采用滚法(10 min)、按揉(10 min)、弹拨(5 min)手法进行治疗,最后扳法纠正小关节紊乱,对照组则外用扶他林软膏或口服芬必得治疗,结果表明治疗组的疼痛视觉模拟评分(Visual analogue scale, VAS)及中文版改良的 Oswestry 功能障碍指数(Oswestry disability index, ODI)下降幅度均大于对照组( $P < 0.01$ ),治疗组的下降幅度具有临床价值。孔宇等<sup>[18]</sup>分别采取改良型腰椎后伸扳法(治疗组)和传统推拿治疗方法(对照组)治疗 104 例病患,结果表明有效率分别为 94.11%和 80.76%( $P < 0.05$ )。毛雄伟<sup>[19]</sup>观察推拿手法结合滚床法,通过点、按、揉、压以疏通膀胱经,定位整复法治疗棘突偏歪,后伸压腰法恢复腰椎生理曲度,配合滚床法锻炼,隔日 1 次,10 天 1 疗程,2 个疗程后,35 例患者治愈 25 例,显效 6 例,有效 4 例,总有效率为 100%。孙彬录等<sup>[20]</sup>探究推拿治疗 CLMS 的近远期疗效,推拿者沿患者腰部两侧膀胱经,用滚

法上下往返,使腰部肌肉放松;用较重的刺激按揉肾俞、大肠俞、三焦俞等穴位;最后施以振荡法 1~2 min,每天 1 次,连续推拿治疗 7 天,加银质针治疗共 10 天为 1 个疗程,连续 2 个疗程。经治疗后近期有效率 70.8%,远期有效率为 47.9%。陈龙安<sup>[21]</sup>研究了直指横推为主辨证分型治疗 CLMS 的临床疗效,在治疗 200 例患者的过程中均使用直指横推为主的推拿疗法,总有效率 > 92%。

#### 4 中药外用

中药外用同样遵循中药内服的辨证法则,主要有剂型和方法的不同,可将药物直接作用于本病部位或者腧穴,直达病所,有简、便、廉、效的特点。张娟<sup>[22]</sup>观察了局部熏蒸治疗 CLMS 的临床疗效,将配好的中药(寻骨风、透骨草、海桐皮、独活、苏木、千年健、艾叶、徐长卿、伸筋草、延胡索、红花、苍术各 10 g)装入专用的药袋中,放入中药熏蒸床进行治疗,结果 50 例患者总有效率 92%。徐克武等<sup>[23]</sup>用通痹熏洗汤熏洗治疗 240 例患者,药用花椒、生山楂各 30 g,红花、川芎、赤芍、泽泻、桂枝各 12 g,伸筋草、透骨草、独活、五加皮、桑枝、羌活各 10 g,五味子 15 g。每天 1 次,1 次 1 剂 30~40 min,2 天为 1 个疗程,治愈 100 例,显效 121 例,有效 17 例,无效 2 例,总有效率 99.17%。贺金亮等<sup>[24]</sup>在口服布洛芬的基础上外用自制阳和蠲痹膏,28 例患者痊愈 13 例,显效 8 例,有效 4 例,总有效率 89.3%,高于对照组 72.4%。刘挺<sup>[25]</sup>采用穴位敷贴治疗腰肌劳损 100 例,用吴茱萸、细辛、肉桂、白豆蔻按 10:1:1:1 的比例粉碎,贴于单侧涌泉穴、对侧复溜穴,总有效率 97%。高丽丽<sup>[26]</sup>用中药热敷 CLMS 患者 53 例,采用川芎、杜仲、防风、独活、牛膝、狗脊、秦艽、羌活各 10 g,透骨草、伸筋草各 15 g,装入布袋,用陈醋浸湿,放入锅中蒸 20 min,置于患处热敷,每次 15 min,隔日热敷 1 次,疗效良好。

#### 5 综合疗法

莫凯祺<sup>[27]</sup>针刺配合放血疗法治疗 CLMS 37 例,针刺取穴:委中、肾俞、大肠俞、腰夹脊、阿是穴,每 3 天 1 次,每次 30 min,5 次为 1 个疗程,疗程间隔 5 天,治疗 2 个疗程。取针完毕后,常规消毒,定位腰部最痛点和条索硬结,针刺出血,随后闪火法拔罐于点刺处,留罐 10 min 左右,至瘀血流出尽起罐。治愈 15 例,显效 20 例,无效 2 例,总有效率为 94.6%。李章洋等<sup>[28]</sup>外用温针灸配合内服独活寄生汤治疗腰肌劳损腰痛 42 例。观察组总有效率 92.86%,优于单纯服用中药的对照组 64.29%。吴霞平等<sup>[29]</sup>在针刺组治疗的基础上,辅以艾灸、拔罐的三联疗法。2 组治疗后,三联组中治愈 47 例,好转 47 例,未愈 2 例,总有效率 97.9%,针刺组治愈 24 例,好转 54 例,未愈 18 例,总有效率 81.3%。李小文等<sup>[30]</sup>采用骨痹回春汤内服联合骨痹散外用治疗 184 例腰肌劳损患者,总有效率为 73.91%,总费用及不良反应发生率均低于口服万通筋骨片。罗姣等<sup>[31]</sup>研究了针刺配合火罐治疗 76 例 CLMS 患者。

毫针取穴膀胱经穴的 4 穴、夹脊穴位配合委中穴位,出针以后需要选择 5 个玻璃火罐对患者腰部拔阿是穴。研究表明,2 组医治前后疼痛的指数和医治以前相比明显下降,且研究组医治后的疼痛指数明显好于对照组( $P < 0.01$ ),好转率 96.05% 高于单纯使用针刺组的 84.21%。张宏发<sup>[32]</sup>采用火针疗法配合针刀,取穴腰部夹脊穴、阿是穴、委中、昆仑,每次取 4~6 穴,运用中粗火针采用深速刺,每天 1 次,连续 5 天。火针治疗 5 天后,第 6 天行针刀疗法。主要以损伤肌肉的动点及高应力点或结节条索病灶为进针点,刀口线平行肌纤维,到达病位(肌层)后采取纵向纵切和横向纵切内手法,辅助手法舒展损伤肌肉。对 58 例患者随访 1 年,治愈 53 例,好转 5 例。其中 1 个疗程治愈 32 例,2 个疗程治愈 12 例,3 个疗程治愈 9 例。

#### 6 结语

CLMS 属中医学腰痛、痹症等范畴。《诸病源候论·腰脚疼痛候》提到“肾气不足,受风邪之所为也,劳伤则肾虚,虚则受于风冷,风冷与正气交争,故腰痛。”中医认为正气亏虚是内因,继而风寒湿邪乘虚而入,致筋络阻遏,气血壅滞,不通则痛。针灸、推拿、熏洗等中医外治法同样遵循传统辨证论治的法则。同时伴随科技的进步,中医外治也不断吸收着新的技术。如针刀、中药离子导入、埋线等疗法与中药内服相比,可直达患处,疗效更佳。因其针对性强,安全,毒副作用小,能有效的改善临床症状,受到广大病患的青睐。但是,通过总结近期文献,也发现了诸多问题:①目前治疗腰肌劳损的研究以临床研究为主对机理研究不够深入。②临床的疗效标准主要为量表,缺少影像学、肌电图等客观指标做依据,不利于提高中医治疗的客观性和精确度。③在实验设计方面存在许多不足,部分实验缺少临床对照,未进行远期随访等。④研究表明综合疗法能显著提高临床疗效,腰肌劳损治疗时,如何挑选最优方案,缺少实验支持<sup>[29~32]</sup>。

综上,CLMS 的中医外治具有其突出的优势,但也存在缺陷,需要在保持中医诊疗特色的同时,进行大样本、规范化的实验和临床研究来制定中医外治规范化治疗,以寻找简便易行有效的治疗方案,在临床上推广,从而更好的为患者服务。

#### [参考文献]

- [1] 孙力盟,李长勤,姚健.腰肌劳损磁共振影像学研究发现及进展[J].泰山医学院学报,2016,37(1):116-120.
- [2] 王刚,赵晓峰.阿图什市教师慢性腰痛调查[J].中国工业医学,2007,20(3):192-193.
- [3] 于沛涌.腰背部内外侧皮神经阻滞治疗腰肌劳损中糖皮质激素对血糖影响的观察[J].河北医药,2015,37(7):1068-1069.
- [4] 苗春明.补肾强筋健骨为主治疗腰肌劳损[J].江苏中医药,2002(9):29.
- [5] 秦玉革,王峰,秦玉恒,等.意气针灸疗法综合治疗寒

- 湿型腰肌劳损临床研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(11): 1117-1120.
- [6] 王宜娅, 王宜娜, 刘丽秀, 等. 腕踝针通过提高血清  $\beta$ -内啡肽水平治疗腰肌劳损的研究[J]. 中国现代医生, 2017, 55(3): 22-25.
- [7] 宋春华, 徐梦, 陈梦媛, 等. 针刺结合放血拔罐治疗腰肌劳损的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(8): 17-18.
- [8] 叶武汉. 毫针火针治疗 50 例慢性腰肌劳损患者的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17): 295-296.
- [9] 张彦. 针刀治疗腰肌劳损疗效观察[C]// 中华中医药学会针刀医学分会. 中华中医药学会针刀医学分会 2013 年度学术年会论文集. 兰州: [出版者不详], 2013: 3.
- [10] 吴晓刚, 潘茂才, 徐国栋, 等. 针刀松解术治疗腰肌劳损 124 例[J]. 中医正骨, 2015, 27(9): 48-49.
- [11] 雷建刚. 针刀治疗慢性腰肌劳损 38 例[J]. 陕西中医, 2008, 29(1): 85.
- [12] 何泰, 邓以谦, 唐玉华. 小针刀筋膜切开法治疗腰肌劳损 135 例[J]. 湖南中医杂志, 2008, 24(3): 59-61.
- [13] 庞军载, 王春杰, 戴景儒. MRI 诊断腰部浅筋膜炎的临床应用价值[J]. 中国临床医学影像杂志, 2008, 19(11): 799-801.
- [14] 郝天然. 下腰痛患者腰背浅筋膜水肿的 MRI 诊断[J]. 实用医学影像杂志, 2009, 10(3): 181-183.
- [15] 梁伟佳, 梁永延, 任均田, 等. 推拿疗法对外周循环的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 1995, 15(12): 723.
- [16] 李征宇, 陈培青, 严隽陶, 等. “以痛为腧”按揉法对神经痛大鼠的镇痛作用[J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(5): 54-56.
- [17] 元唯安, 王建伟, 吕桦, 等. 推拿治疗慢性腰肌劳损临床随机对照研究[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(5): 82-85.
- [18] 孔宇, 仲崇文, 张欣. 改良型腰椎后伸扳法治疗腰椎旋转型腰肌劳损[J]. 吉林中医药, 2017, 37(2): 202-204.
- [19] 毛雄伟. 推拿结合滚床法锻炼治疗腰肌劳损 35 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(4): 283.
- [20] 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.
- [21] 陈龙安. 直指横推为主辨证分型治疗腰肌劳损 150 例[J]. 江西中医药, 2010, 41(4): 62-63.
- [22] 张娟. 中药局部熏蒸治疗腰肌劳损临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(28): 111-112.
- [23] 徐克武, 杨学锋, 梁恬, 等. 通痹熏洗汤治疗腰肌劳损 240 例报告[J]. 中医正骨, 2009, 21(1): 54-55.
- [24] 贺金亮, 贾颖, 邓卫芳, 等. 阳和蠲痹膏治疗寒湿型腰肌劳损 28 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(1): 27.
- [25] 刘挺. 穴位敷贴治疗慢性腰肌劳损 100 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2009, 25(6): 404.
- [26] 高丽丽. 针刀松解术联合中药热敷治疗腰肌劳损的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(36): 7371-7372.
- [27] 莫凯祺. 针刺配合放血疗法治疗慢性腰肌劳损症 37 例[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(1): 27-28.
- [28] 李章洋, 陈康. 独活寄生汤配合温针治疗腰肌劳损腰痛疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(5): 474-475.
- [29] 吴霞平, 褚娟红. 针灸拔罐三联疗法治疗腰肌劳损 96 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(3): 198.
- [30] 李小文, 吴耀华. 骨痹回春汤内服联合骨痹散外用治疗腰肌劳损疗效及经济性分析[J]. 中国药业, 2015, 24(14): 118-119.
- [31] 罗姣, 张万义, 彭晓东. 慢性腰肌劳损患者经针刺结合火罐疗法治疗后疼痛指数的变化及其干预效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(30): 112, 115.
- [32] 张宏发. 火针配合小针刀治疗慢性腰肌劳损 58 例[J]. 中国针灸, 2014, 34(6): 572.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)