

基于子午流注取穴的一指禅推法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效

姚弘毅¹ 任亚丽¹ 韦卓¹ 曹静¹ 谢钢¹ 王琳^{1△}

[摘要] 目的:观察基于子午流注取穴的一指禅推法对腰椎间盘突出症(LDH)的临床疗效,为 LDH 寻找新的治疗手段。方法:选取 2018 年 1 月至 2019 年 8 月收治的 LDH 患者 88 例,所有病例随机分为子午流注组和常规推拿组(各 44 例)。通过两组治疗前后比较疼痛视觉模拟(VAS)评分、日本骨科协会(JOA)评分及 Barthel 指数评分,评估基于子午流注取穴的一指禅推法对 LDH 的疗效。结果:基于子午流注取穴的一指禅推法在治疗 LDH 上能减轻疼痛,提高患者的腰椎功能。两组患者治疗 1 个疗程和 2 个疗程后 VAS 评分及 JOA 评分差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗后子午流注组和常规推拿组患者总有效率分别为 93.18%和 81.82%,两组在总体疗效上差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:基于子午流注取穴的一指禅推法能够显著提高患者临床疗效,减轻疼痛,改善患者的腰椎功能,并降低腰痛对患者日常生活的影响,基于子午流注取穴的一指禅推法对 LDH 疗效更好。

[关键词] 子午流注取穴法;一指禅推法;腰椎间盘突出症;推拿;临床疗效

[中图分类号] R681.5 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2021)02-0053-03

The Clinical Effect of One-Finger Massage on Lumbar Intervertebral Disc Herniation Based on Meridian Flow Injection Acupoint Selection

YAO Hongyi¹ REN Yali¹ WEI Zhuo¹ CAO Jing¹ XIE Gang¹ WANG Lin^{1△}

¹The Hospital of Liyuan, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430077, China.

Abstract Objective: To observe the clinical effect of one-finger massage on lumbar intervertebral disc herniation (LDH) based on meridian flow injection acupoint selection, and to find a new therapeutic method for LDH. **Methods:** 88 patients with LDH were selected from January 2018 to August 2019. They were randomly divided into two groups with meridian flow group and routine massage group. The visual analogue scale (VAS) score, Japanese orthopaedic association (JOA) score and Barthel index of the two groups were compared before and after treatment to evaluate the clinical effect of acupoint selection combined with finger massage on LDH. **Results:** The method of midnight-noon ebb-flow and acupoint selection combined with finger-massage could effectively relieve the pain and improve the function of lumbar vertebra in the treatment of LDH. There were significant differences in VAS and JOA scores between the two groups after 1 course of treatment and 2 courses of treatment ($P<0.05$). The total effective rates of the two groups after treatment were 81.82% and 93.18% ($P<0.05$) respectively. It showed that the two groups had significant differences in the overall efficacy indicating that the one-finger massage method based on meridian flow injection acupoint selection was more effective in improving pain and lumbar function. **Conclusion:** One-finger massage method based on meridian flow injection can significantly improve the clinical efficacy, relieve pain, improve the lumbar function of patients, and reduce the effect of low back pain on the daily life of patients. One-finger massage method based on meridian flow injection is better for LDH.

Keywords: meridian flow injection acupoint method; one-finger massage method; lumbar disc herniation; massage; clinical effect

腰椎间盘突出症(LDH)是最常见的骨病之一,其发病主要原因是由于腰椎髓核突出,刺激或压迫神经

根、脊髓等周边组织引发相应部位出现疼痛症状。因其发病率及复发率高^[1],严重影响患者的生活质量。手术治疗因创伤大而往往不被患者接受^[2],故保守治疗被医患双方作为首选的治疗方法^[3],80%的患者可通过保守治疗取得较为满意的疗效^[4]。本研究采用子

¹ 华中科技大学同济医学院附属梨园医院(武汉,430077)

[△]通信作者 E-mail:2983467837@qq.com

午流注取穴基础上的一指禅推法治疗 LDH,临床疗效较为显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2019 年 8 月华中科技大学同济医学院附属梨园医院康复科门诊的 LDH 者 88 例,均通过 CT 检查明确诊断。所有病例随机分为子午流注组和常规推拿组(各 44 例),分别予以子午流注取穴合一指禅推法治疗和一指禅推腰部治疗。子午流注组男 21 例,女 23 例;年龄 51~73 岁,平均(57.4±6.8)岁。常规推拿组男 22 例,女 22 例;年龄 50~70 岁,平均(57.9±6.2)岁。两组性别、年龄等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

参考《中医病证诊断疗效标准》^[5]制定:1)有慢性腰痛史。2)腰痛向臀部及下肢放射,腹压增高(如咳嗽、喷嚏)时疼痛加重。3)脊柱侧弯,腰生理弧度消失,病变部位椎旁有压痛,腰活动受限。4)疼痛向下肢放射,下肢受累神经支配区有感觉过敏或迟钝。5)直腿抬高或加强试验阳性。6)CT 检查显示椎间盘突出。

1.3 纳入标准

1)符合诊断标准;2)年龄 18~60 岁;3)签署知情同意书并配合治疗。

1.4 排除标准

1)近 1 周采用过激素或消炎镇痛药治疗;2)合并腰椎结核、骨瘤等严重脊柱病变;3)合并严重心脑血管疾病;4)孕妇和哺乳期妇女;5)不能配合治疗者。

2 方法

2.1 治疗方法

2.1.1 常规推拿组 1)取穴:腰椎间盘突出症常规取

穴为肾俞、大肠俞、委中、阿是穴^[6]。

2)操作:患者选取合适体位,医师在所取穴位上予以一指禅推法,每次治疗 20 min,每日治疗 1 次,每周治疗 5 次,5 次为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

2.1.2 子午流注组 1)取穴:在常规推拿组取穴的基础上加子午流注取穴,取每日申时、酉时开穴,如该时辰没有开穴,则暂停治疗 1 d。甲申、乙申、丙申、庚申、戊申取穴分别为足临泣、大敦、少泽、二间、解溪;己酉、癸酉、丁酉取穴分别为大都、太溪、灵道。

2)操作:患者选取合适体位,医师在所取穴位上予以一指禅推法,每次治疗 20 min,每日治疗 1 次,每周治疗 5 次,5 次为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

2.2 疗效评价

2.2.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[7]拟定。1)痊愈:腰腿痛消失,直腿抬高阴性,能恢复正常的工作、生活。2)显效:腰腿痛明显减轻,无明显的阳性体征,基本恢复正常的工作、生活。3)有效:还有轻度腰腿痛,腰部无明显压痛,直腿抬高试验可疑阳性,工作部分恢复。4)无效:症状无改善甚至加重。

2.2.2 疗效评价指标 1)疼痛视觉模拟(VAS)评分;2)日本骨科协会(JOA)下腰痛评分^[8];3)Barthel 指数评分。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间均数比较采用 t 检验;计数资料以例数或百分率(%)表示,差异比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

3 结果

本研究最终完成病例数为 88 例,对照组和治疗组各 44 例。两组治疗前后疗效评价指标数据见表 1-4。

表 1 两组患者治疗前后 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	1 个疗程后	2 个疗程后
子午流注组	44	5.91±1.08	4.28±0.91	2.50±1.09
常规推拿组	44	5.93±0.99	4.68±0.82	3.46±1.02
t		0.103	2.175	4.278
P		0.919	0.032	<0.001

注:经 t 检验,两组患者治疗前 VAS 评分差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。两组患者治疗 1 个疗程和 2 个疗程后 VAS 评分差异均有统计学意义($P<0.05$),表明子午流注组对疼痛改善更为明显。

表 2 两组患者治疗前后 JOA 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	1 个疗程后	2 个疗程后
子午流注组	44	14.45±4.36	19.90±3.69	24.39±3.13
常规推拿组	44	14.88±4.48	18.39±3.89	21.96±3.24
t		0.451	1.864	3.570
P		0.653	0.066	0.001

注:经 t 检验,两组患者治疗前 JOA 评分差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。两组患者治疗 1 个疗程和 2 个疗程后 JOA 评分差异均有统计学意义($P<0.05$),表明子午流注组对腰椎功能改善更明显。

表 3 两组患者治疗前后 Barthel 指数比较(̄x±s)

组别	例数	治疗前	1 个疗程后	2 个疗程后
子午流注组	44	52.38±11.35	60.32±9.65	87.12±8.10
常规推拿组	44	51.39±11.40	63.15±9.77	79.44±8.93
t		0.408	3.658	4.228
P		0.684	0.026	<0.001

注:经 t 检验,两组患者治疗前 Barthel 指数差异均无统计学意义(P>0.05),具有可比性。两组患者治疗 1 个疗程和 2 个疗程后 VAS 评分差异均有统计学意义(P<0.05)。

表 4 临床疗效评定比较(例)

组别	痊愈	显效	好转	无效	有效率/%
子午流注组	20	13	8	3	93.18
常规推拿组	10	14	12	8	81.82
P					0.013

注:经检验,P=0.013<0.05,差异有统计学意义。

4 讨论

LDH 在传统医学中属于“腰腿痛”“痹症”范围,发病诱因较多^[9-10],因其反复发作,经久不愈,愈而复发,给患者及家属造成了极大的痛苦和心理负担,也给治疗带来严重影响。传统医家称急性发作的腰部疼痛为“卒腰痛”。脏腑经络理论认为刺激相应的穴位,可导致各种生理及病理反应的发生或终止^[11]。祖国传统医学认为治疗的关键在于舒畅血脉、祛除瘀血、疏通经络、消除疼痛^[12]。现代医学认为其发病原因主要是由于神经根受到压迫,神经管产生周围瘀血、水肿,软组织炎症、粘连等病理变化,诱发局部的无菌性炎症^[13-14]。目前治疗药物及方法虽品种繁多,各有所长,但都存在一定的局限性。传统医学对于穴位刺激通常采用针灸、推拿等方法,疗效明确,但是由于个体化针对性不够,存在疗程长等弊端^[15]。

子午流注取穴法是基于中医学“天人相应”提出的独特取穴法,现代医学“生物钟”理论和“时间治疗学”的兴起为其提供了科学依据。昼夜十二时辰之变化,人体十二经脉之盛衰开阖,人体生理活动与自然界的时 间过程具有同步之节律变化,气血按时流注,经穴功能按时盛衰。十二经脉气血流注,在子时的经脉上表现着气血生旺的特殊功能^[15]。腰腿为足太阳膀胱经循行之路,膀胱与肾相表里,申时和酉时均为膀胱经及肾经气血循行旺盛之时,此时施治能助二经的经气更为旺盛。一指禅推拿疗法以阴阳五行、脏腑经络和营卫气血等中医基本理论为指导,能够将意气集定于“指”,在穴位上施术,以激发经气运行,疏通经络,调整阴阳,扶正祛邪^[16]。在申、酉两时辰按子午流注纳甲法取穴,采用一指禅推法能够增强穴位刺激,加强人体经脉自我调节作用,起到疏经通络、调和气血、舒筋止痛的作用。加上一指禅推法本身具有消炎、解痉止痛和促进血液循环的作用,能够促进炎症因子的吸收,达到松解肌肉、缓解疼痛的目的^[17-18]。

综上所述,基于子午流注取穴的一指禅推法能提高疗效,但是存在取穴繁琐的缺点,考虑到其见效快、疗效好的优点,仍然值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李雷,董佳,郭红雪,等.斜外侧腰椎间融合术治疗退变性腰椎疾病的近期临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2020,28(6):72-74.

[2] SHIN J S,LEE J,KIM M R. The short-term effect of integrated complementary and alternative medicine treatment in inpatients diagnosedwith lumbar intervertebral disc herniation: a prospective observational study [J]. J Altern Complement Med,2016,22 (7):533-543.

[3] 张文武,柳申鹏,刘睿,等.经皮内镜椎间孔入路治疗伴后方钙化腰椎间盘突出症[J].临床骨科杂志,2020(3):348-351.

[4] MAJEED S A,SESHADRINATH N A K,BINOY K R, et al. Lumbar disc herniation: is there an association between histological and magnetic resonance imaging findings? [J]. Indian J Orthop,2016,50(3):234-242.

[5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:214-215.

[6] 高树中,杨骏. 针灸治疗学[M]. 9 版. 北京:中国中医药出版社,2012.

[7] 国家食品药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.

[8] DELITTO A,LINDA S Z,VAN DILLEN L,et al. Low-back pain clinical practice guideline [J]. Orthop Sports Phy Ther,2012,42(4):A1-A57.

[9] GANIYU S O,GUJBA K F. Effects of acupuncture,core-stability exercises, and treadmill walking exercises in treating a patient with postsurgical lumbar disc herniation: a clinical case report[J]. J Acupunct Meridian Stud,2015,8 (1):48-52.

[10] 马信龙. 腰椎间盘突出症的病理学分型及其临床意义 [J]. 实用骨科杂志,2016,22(4):384.

[11] 吴曦,晋松,陈敏,等. 电针为主治疗腰椎间盘突出所致坐骨神经痛:多中心随机对照试验[J]. 成都中医药大学学报,2015,38(2):43-47.

[12] 张玉欣,刘建波,王玉红,等. 子午流注手指点穴法治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中国民间疗法,2018,26 (6):31-32.