

推拿结合中药治疗原发性骨质疏松症临床观察

毛凌宇, 吕立江, 刘鼎, 李景虎, 王晟, 王玮娃, 杨超

浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053

[摘要] 目的: 观察推拿结合中药治疗原发性骨质疏松症的临床疗效。方法: 将纳入标准的 60 例原发性骨质疏松症患者随机分为 2 组各 30 例。对照组采用中药治疗, 观察组在对照组治疗方案的基础上加用推拿治疗, 观察 2 组临床疗效、疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 评分情况。结果: 临床疗效总有效率观察组 93.3%, 对照组 83.3%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组疼痛 VAS 评分分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$), 且观察组与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组优于对照组。结论: 推拿结合中药治疗骨质疏松症相得益彰, 优于单纯使用中药治疗, 值得临床上使用。

[关键词] 原发性骨质疏松症; 推拿手法; 中药; 疼痛; 视觉模拟评分法 (VAS)

[中图分类号] R589.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0201-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.060

Clinical Observation on Tuina Combined with Chinese medicine for Primary Osteoporosis

MAO Lingyu, LYU Lijiang, LIU Ding, LI Jinghu, WANG Sheng, WANG Weiwa, YANG Chao

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Tuina combined with Chinese medicine for primary osteoporosis. **Methods:** Divided 60 cases of patients with primary osteoporosis who met the inclusion criteria into two groups randomly, 30 cases in each group. The control group was treated with Chinese medicine, while the observation group was additionally treated with Tuina based on the treatment of the control group. Observed the clinical effect and scores of visual analogue scale (VAS) in the two groups. **Results:** The total effective rate was 93.33% in the observation group and was 83.3% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, compared the VAS scores in the two groups before and after treatment respectively, differences being significant ($P < 0.01$). The comparison of the VAS scores between the two groups showed significance in the difference ($P < 0.05$), and the VAS score in the observation group was better than that in the control group. **Conclusion:** The therapy of Tuina combined with Chinese medicine has significant effect in treating primary osteoporosis, which is superior to that of simple Chinese medicine and worthy of application in clinical practice.

Keywords: Primary osteoporosis; Tuina; Chinese medicine; Pain; Visual analogue scale (VAS)

骨质疏松症 (Osteoporosis, OP) 是一种以骨量降低和骨组织微结构破坏为特征, 导致骨脆性增加和易于骨折的代谢性骨疾病^[1]。骨质疏松症常引起骨痛和肌无力, 严重者易发生骨折和脊柱畸形。在中国, 50 岁以上的男性中发病率为 22.5%, 50 岁以上成年女性中发病率则高达 50.1%^[2]。笔者观察推拿科住院治疗的原发性骨质疏松症患者, 取得满意疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 所有患者均符合《中国人骨质疏松症诊断标准专家共识(第三稿·2014 版)》^[3]。

1.2 排除标准 ①不符合观察对象(不能明确诊断的患者);

②妊娠期患者; ③合并腰椎恶性肿瘤或腰部溃疡性皮肤病, 或腰椎结核性疾病的患者; ④合并腰椎骨折的患者; 合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病, 精神病患者; ⑤未按规定治疗, 无法判断疗效或资料不全等影响疗效判断者。

1.3 一般资料 观察病例为 2017 年 5 月—2018 年 5 月在本院推拿科住院的患者, 共 60 例。男 33 例, 女 28 例; 年龄 43~88 岁, 平均 65 岁, 其中 50 岁以下 5 例, 50~59 岁 9 例, 60~69 岁 26 例, 70~79 岁 12 例, 80 岁及以上 9 例。按随机数法分为 2 组各 30 例, 2 组一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

[收稿日期] 2018-07-12

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (81273866); 国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科 (推拿科) 建设项目 (2012-32); 国家临床重点专科 (推拿科) 建设项目 (2013-42)

[作者简介] 毛凌宇 (1993-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 中医手法治疗脊椎疾病。

[通信作者] 吕立江, E-mail: lvlj0288@sina.com。

2 治疗方法

2.1 观察组 予推拿手法及中药汤剂治疗。①推拿手法主要以擦法在腰背部治疗 8~10 min, 使均匀的指力渗透整个肌层, 再以擦法置于患者腰背部, 以透热为度, 达到温肾壮阳的功效。再以摩法置于腹部治疗 3~5 min, 以期健脾理气、温肾壮阳。手法推拿每周治疗 5 次。②中药处方: 生地黄、女贞子、炒鸡内金、枸杞子、当归各 12 g, 木瓜、大枣、炒白芍各 15 g, 杜仲 10 g。若面色少华、舌质偏淡、脉象虚者加党参、当归、太子参; 气短苔厚者加茯苓、白术、山药; 大便难解者加大黄、桃仁、火麻仁。上述药物每天 1 剂, 水煎服, 每天早、晚服用。

2.2 对照组 中药治疗方案与观察组相同。

2 组均治疗 7 天为 1 疗程, 连续治疗 2 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察 2 组临床疗效; ②观察 2 组疼痛评分情况。

3.2 统计学方法 运用 SPSS21.0 进行统计学处理。计数治疗采用 χ^2 检验; 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 对患者视觉模拟评分法(VAS)评分同组治疗前后进行配对 t 检验, 不同组间进行秩和检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据患者治疗 2 疗程前后疼痛评分及相关症状及体征, 具体为: 主要观察 VAS 评分, 0 分: 无痛; 3 分以下: 有轻微的疼痛, 患者能忍受; 4~6 分: 患者疼痛并影响睡眠, 尚能忍受; 7~10 分: 患者有渐强烈的疼痛, 疼痛难忍。临床疗效标准显效: 患者相关症状和体征显著改善, 疼痛无或偶尔有; 有效: 患者相关症状和体征有一定改善; 无效: 患者相关症状和体征无改善甚至加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组 93.3%, 对照组 83.3%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	30	17	11	2	93.3 ^①
对照组	30	11	14	5	83.3

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分比较 见表 2。治疗前, 2 组 VAS 评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。2 组治疗后分别与治疗前比较, 均有明显下降, 差异均有统计学意义($P < 0.01$), 且观察组优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

骨质疏松症治疗, 强调综合治疗、早起治疗和个体化治疗, 治疗的选择应减轻症状, 改善预后, 降低骨折发生率为重点^[9]。根据骨质疏松症的临床表现, 其属中医学骨痿范畴。骨

表 2 2 组疼痛 VAS 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	治疗前	治疗后	t 值	P 值
观察组	30	6.10 ± 1.749	2.33 ± 1.470	13.742	0.000
对照组	30	5.77 ± 1.924	3.17 ± 1.599	7.208	0.000
Z 值		-0.562	-2.052		
P 值		0.574	0.040		

痿首先是脾胃生化无力致肾气不足所致, 《灵枢·本神》中有“脾气虚, 则四肢不用”的描述, 脾脏作为后天之本, 气血生化之源, 若是功能减退, 不能充分营养脏腑、经络、四肢百骸以及筋肉, 势必导致骨骼失养, 引起骨痿。其次骨骼的生长营养依赖于骨髓, 骨髓的充盈依靠肾中精气的充足, 若是肾气充足, 骨髓充盈则骨骼强壮。《素问·痿论》: “肾主身之骨髓……肾气热, 则腰脊不举, 骨枯而髓减, 发为骨痿”, “骨者水脏也。今水不胜火, 则骨枯而髓虚, 故足不任身, 发为骨痿”, 肾精充足, 则骨髓生化有源, 另有《临证指南医案·痿》: “邹滋九按: 肾藏精。精血相生。精虚则不能灌溉诸末。血虚则不能营养筋骨……以填补精髓为主。先生立法精详。”都讲述了肾失常则骨痿至的道理。所以中医治疗以虚为本, 故治疗宜扶正补虚为主。补虚分为补益后天和补益肾精, 特别应当补充肾精不足。《素问·痿论》提出“治痿独取阳明”, 即补益后天, 健脾补气, 益胃养阴, 肝肾的精血有赖于脾胃的生化, 脾胃功能旺盛, 气血津液运化充足, 脏腑功能旺盛, 肌肉筋脉也会得以濡养^[4-5]。骨为肾之余, 骨的营养依靠于肾, 补益肾精就是充盈骨髓, 自然能骨骼强壮。以此为原则治疗患者, 在临床上取得了较为满意的成果。

运用推拿手法治疗原发性骨质疏松患者, 首先推拿手法的力量上选择需慎重, 宜做到《医宗金鉴·正骨心法要旨》中所说: “法之所施, 使患者不知其苦, 方称为手法也”。其次推拿时应该避免暴力或者蛮力, 张介宾在《类经》中便严厉批评了滥用蛮力: “今见按摩之流不知利害, 专用刚强手法, 极力困人, 开人关节, 走人元气, 莫此为甚, 病者亦以谓法所当然, 即有不堪, 勉强忍受, 多见强者致弱, 弱者不起, 非惟不能去病, 而适以增害, 用若此辈者, 不可不知为慎。”即对骨质疏松患者禁用扳法, 骨量减少者的慎用扳法。骨质疏松症患者可以进行推拿治疗, 但发现有骨折的要禁用推拿治疗^[6-7]。

骨质疏松症作为老年人的常见多发病^[8], 随着人口老龄化的趋势, 其在我国的发生率正在逐年上升, 笔者基于中医学理论, 以具体临床症状和影像学检查为依据, 使用推拿结合中药的方法治疗骨质疏松症, 内外兼补, 扶正治本, 且重视患者病后康复, 对患者饮食结构、康复锻炼及心理状态进行指导, 以加强疗效, 减少复发。

[参考文献]

[1] 中国老年学学会骨质疏松委员会, 骨质疏松症诊断标准

- 学科组. 中国人骨质疏松症诊断标准专家共识(第三稿·2014版)[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(9): 1007-1010.
- [2] 郭鱼波, 王丽丽, 马如风, 等. 骨质疏松的中医病因病机分析及其中医药治疗的前景探讨[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(4): 768-772.
- [3] 谢雁鸣, 宇文亚, 董福慧, 等. 原发性骨质疏松症中医临床实践指南(摘录)[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(7): 1886-1890.
- [4] 邹厚辉, 范超领, 葛继荣. 从肝论治原发性骨质疏松症的研究进展[J]. 中国骨质疏松杂志, 2016, 22(6): 766-770, 794.
- [5] 冯歆, 葛继荣. 中医从脾论治原发性骨质疏松症的研究进展[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(8): 968-972.
- [6] 孙敬青, 谢新才. 推拿按摩莫忘禁忌[N/OL]. 家庭医生报, 2006-6-5.
- [7] 付江涛, 陈莉莉, 李华东. 临床常用推拿手法的安全性研究[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(20): 31-33.
- [8] 马俊岭, 郭海英, 阳晓东. 骨质疏松症的流行病学概况[J]. 中国全科医学, 2009, 12(18): 1744-1746.
- (责任编辑: 刘淑婷)

手法配合跟痛外洗方治疗跟痛症疗效观察

陈泽林, 施金杉, 郑碧波

广州市东升医院, 广东 广州 510120

[摘要] 目的: 观察手法配合跟痛外洗方治疗跟痛症的临床疗效。方法: 将80例跟痛症患者随机分为治疗组和对照组各40例, 治疗组采用手法配合跟痛外洗方治疗, 对照组单纯采用手法治疗。10天为1疗程, 2组均治疗1疗程。治疗前后评定2组患者的疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分和临床表现与功能评分(CMFS), 比较2组的临床疗效。结果: 治疗1疗程后, 总有效率治疗组95.00%, 对照组72.50%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组VAS评分、CMFS均较治疗前下降($P < 0.01$, $P < 0.05$); 治疗组VAS评分、CMFS均低于对照组($P < 0.05$)。结论: 手法配合跟痛外洗方治疗跟痛症可有效缓解患者的疼痛, 改善行走功能, 疗效优于单纯手法治疗, 患者依从性高, 可推广使用。

[关键词] 跟痛症; 手法; 跟痛外洗方; 中药熏洗; 视觉模拟评分法(VAS); 临床表现与功能评分(CMFS)

[中图分类号] R681.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0203-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.061

Clinical Observation of Manipulation Combined with Gentong External Washing Formula for Calcaneodynia

CHEN Zelin, SHI Jinshan, ZHENG Bibo

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of manipulation combined with Gentong external washing formula for calcaneodynia. Methods: Divided 80 cases of patients with calcaneodynia into the treatment group and the control group randomly, 40 cases in each group. The treatment group was given manipulation combined with Gentong external washing formula, while the control group was given the manipulation alone. The treatment for both groups lasted for one course, 10 days a course. Evaluated the scores of visual analogue scale(VAS) and clinical manifestations and functional score (CMFS) of the two groups before and after treatment and compared the clinical effect in the two groups. Results: After one course of treatment, the total effective rate was 95.00% in the treatment group and 72.50% in the control group, difference being

[收稿日期] 2018-07-05

[作者简介] 陈泽林(1978-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医药治疗骨伤科疾病。