

# 针刺结合右归胶囊治疗肾阳虚慢性腰痛疗效观察

潘星安, 吴旭明, 陈静, 李萍

佛山市中医院三水医院, 广东 佛山 528000

**[摘要]** 目的: 观察针刺结合右归胶囊治疗肾阳虚慢性腰痛的临床疗效。方法: 将 60 例肾阳虚慢性腰痛患者按随机数字表分为 2 组各 30 例。对照组采用口服右归胶囊, 治疗组在对照组基础上接受针刺治疗, 2 组疗程均为 4 周, 观察 2 组治疗后及治疗结束后 1 月 (随访) 的视觉模拟评分法 (VAS) 评分和 Oswestry 功能障碍指数问卷表 (ODI) 评分差异, 比较 2 组的疗效。结果: 2 组治疗前 VAS 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后、结束后 1 月 2 组 VAS 评分均低于治疗前 ( $P < 0.05$ )。治疗后、结束后 1 月, 治疗组 VAS 评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前, 2 组 ODI 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后、结束后 1 月 2 组 ODI 评分均低于治疗前 ( $P < 0.05$ )。治疗后、结束后 1 月, 治疗组 ODI 评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 治疗组总有效率 97.5%, 对照组总有效率 87.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后 1 月, 治疗组总有效率 97.5%, 对照组总有效率 82.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 针刺结合右归胶囊治疗肾阳虚慢性腰痛具有良好的临床疗效。

**[关键词]** 慢性腰痛; 肾阳虚; 针刺; 右归胶囊

**[中图分类号]** R246.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 12-0218-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.065

## Curative Effect Observation on Acupuncture Combined with Yougui Capsules for Chronic Low Back Pain with Kidney-Yang Deficiency

PAN Xing'an, WU Xuming, CHEN Jing, LI Ping

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of acupuncture combined with Yougui capsules for chronic low back pain with kidney-yang deficiency. **Methods:** Divided 60 cases of patients with chronic low back pain with kidney-yang deficiency into two groups according to random number table method, 30 cases in each group. The control group was treated with Yougui capsules orally, while the treatment group was additionally treated with acupuncture based on the treatment of the control group. The treatment lasted for four weeks in the two groups. Observed the difference between the score of visual analogue scale (VAS) and score of Oswestry disability index (ODI) in the two groups after treatment and one-month of follow up, and compared the curative effect in the two groups. **Results:** Compared the VAS scores in the two groups before treatment, there was no significance in the difference ( $P > 0.05$ ). After treatment and one-month of follow up, VAS scores in the two groups were lower than those before treatment ( $P < 0.05$ ). After treatment and one-month of follow up, VAS score in the treatment group was lower than that in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Before treatment, compared the ODI scores in the two groups, there was no significance in the difference ( $P > 0.05$ ). After treatment and one-month of follow up, ODI scores in the two groups were lower than those before treatment ( $P < 0.05$ ). After treatment and one-month of follow up, ODI score in the treatment group was lower than that in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, the total effective rate was 97.5% in the treatment group and was 87.5% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). One month after treatment, the total effective rate was 97.5% in the treatment group and was 82.5% in the control group, the different being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of acupuncture combined with Yougui capsules has significant clinical effect in treating chronic low back pain with kidney-yang deficiency.

**Keywords:** Chronic low back pain; Kidney-yang deficiency; Acupuncture; Yougui capsules

**[收稿日期]** 2018-05-20

**[作者简介]** 潘星安 (1982-), 男, 主治医师, 研究方向: 针灸治疗临床疾病。

腰痛又称腰脊痛,以自觉腰部疼痛为主症。中医学认为,腰痛主要与感受外邪、跌仆损伤和劳欲太过等因素有关。腰痛是临床上常见的疾病,有研究表明,60%~80%的成人曾有过腰痛<sup>[1]</sup>,腰痛患者长期经受疼痛困扰,这不但影响了人们的生活质量,还对社会产生影响,腰痛已经成为严重的社会公共健康问题。针刺治疗慢性腰痛在临床上应用广泛,笔者研究了针刺结合右归胶囊治疗肾虚慢性腰痛,其操作方便,患者接受度较高,取得了满意的疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 参照《中医内科学》<sup>[2]</sup>制定,慢性腰痛,病程较长,缠绵难愈,腰部多隐痛或酸痛;常因体位不当、劳累过度、天气变化等因素而加重;常有居处潮湿阴冷、涉水冒雨、跌仆挫闪或劳损等相关病史。肾虚型:腰部隐隐作痛,酸软无力,缠绵不愈,局部发凉,喜温喜按,遇劳更甚,卧则减轻,常反复发作,少腹拘急,面色晄白,肢冷畏寒,舌质淡,脉沉细无力。

**1.2 纳入标准** 符合上述诊断标准和中医证候标准,腰痛病程 $\geq 3$ 月;年龄20~70岁;近1月未接受过腰痛相关治疗的患者;自愿参与研究,理解并签署知情同意书。

**1.3 排除标准** 妊娠或哺乳期妇女;有严重的其他系统疾病如糖尿病、心脑血管疾病、腰椎肿瘤、强直性脊柱炎等,研究者认为不适合参加研究者;参与研究期间接受其他方法治疗腰痛。

**1.4 一般资料** 纳入60例肾虚慢性腰痛患者,均来自佛山市中医院三水医院针灸推拿科住院及门诊,其中腰椎间盘突出症34例,腰椎退行性关节炎21例,腰肌劳损5例,按随机数字表法分为2组各30例。治疗组男9例,女21例;年龄32~68岁,平均 $(48.5 \pm 8.6)$ 岁;病程15~56月,平均 $(36.7 \pm 12.8)$ 月。对照组男9例,女21例;年龄38~67岁,平均 $(49.7 \pm 7.7)$ 岁;病程12~58月,平均 $(39.4 \pm 12.7)$ 月。2组性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 口服右归胶囊(江西银涛药业有限公司),每次4粒,每天3次,连续服用4周。

**2.2 治疗组** 在对照组的基础上接受针刺治疗。针具:环球牌一次性使用无菌针灸针,0.30 mm $\times$ 40 mm,苏州针灸用品有限公司生产。具体操作:参照《针灸治疗学》<sup>[3]</sup>,患者取俯卧位,采用徒手进针法,针刺前常规消毒,穴位选取委中、肾俞、大肠俞、脊中、腰阳关、命门、阿是穴,用平补平泻手法,得气后留针30 min,每10 min行针1次。每周接受3次针刺治疗,4周共12次。

2组患者在接受治疗及治疗后1月内,多卧床休息,避免弯腰负重。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 视觉模拟评分法(VAS)** 该量表是用一条简单的横线来

表示的,在这条横线上平均分为10等分。横线的两端分别是2个数值“0”和“10”,数值越大,表示程度越大,即更加疼痛;数值越小,表示疼痛程度越轻。

**3.2 Oswestry 功能障碍指数问卷表(ODI)** 该量表包含10项条目,包括了疼痛的程度、疼痛对睡眠的影响、持物、坐、站、行、性生活、外出旅游和社会生活的评估。考虑到国人忌讳回答性生活的问题,本研究予以删除该项,所以总共9项。每项条目包含6个等级的答案,最低的分是0分,最高的分数是5分,分数越高表明该项功能受到疼痛影响的程度越厉害,将9个条目得到的相应分数叠加后,计算其占可能最高总得分的百分比,即为ODI,总分值越高则说明患者受到的功能障碍越严重。目前,ODI评分在评价腰痛疗效方面具有良好的可信度<sup>[4]</sup>。

**3.3 统计学方法** 采用SPSS22.0统计软件进行数据处理及分析。计数资料采用 $\chi^2$ 检验,等级资料用秩和检验,计量资料采用 $t$ 检验或秩和检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。

## 4 疗效标准与研究结果

**4.1 疗效标准** 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[5]</sup>制定。痊愈:临床症状、体征基本消失,疼痛缓解率 $\geq 95\%$ ;显效:临床症状、体征大部分消失,平时工作生活需注意保健,70% $\leq$ 疼痛缓解率 $< 95\%$ ;好转:临床症状、体征部分消失,30% $\leq$ 疼痛缓解率 $< 70\%$ ;无效:经治疗后临床症状、体征无改善,疼痛缓解率 $< 30\%$ 。

**4.2 2组VAS评分比较** 见表1。2组治疗前VAS评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后、结束后1月,2组VAS评分均低于治疗前( $P < 0.05$ )。治疗后、结束后1月,治疗组VAS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	治疗前	治疗后	结束后1月
治疗组	30	5.87 $\pm$ 1.46	1.90 $\pm$ 1.09 <sup>①②</sup>	2.20 $\pm$ 0.92 <sup>①②</sup>
对照组	30	6.00 $\pm$ 1.17	3.23 $\pm$ 1.07 <sup>①</sup>	3.40 $\pm$ 1.43 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$ ;与对照组同时间点比较,② $P < 0.05$

**4.3 2组ODI评分比较** 见表2。治疗前,2组ODI评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后、结束后1月,2组ODI评分均低于治疗前( $P < 0.05$ )。治疗后、结束后1月,治疗组ODI评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	治疗前	治疗后	结束后1月
治疗组	30	28.84 $\pm$ 9.45	10.60 $\pm$ 7.78 <sup>①②</sup>	11.10 $\pm$ 8.54 <sup>①②</sup>
对照组	30	29.07 $\pm$ 6.03	14.90 $\pm$ 6.24 <sup>①</sup>	16.87 $\pm$ 5.83 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$ ;与对照组同时间点比较,② $P < 0.05$

4.4 治疗后2组疗效比较 见表3。治疗后,治疗组总有效率97.5%,对照组总有效率87.5%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表3 治疗后2组疗效比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	30	4	12	13	1	97.5 <sup>①</sup>
对照组	30	0	4	21	5	87.5

与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$

4.5 治疗后1月2组疗效比较 见表4。治疗后1月,治疗组总有效率97.5%,对照组总有效率82.5%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表4 治疗后1月2组疗效比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	30	1	12	16	1	97.5 <sup>①</sup>
对照组	30	0	4	19	7	82.5

与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$

## 5 讨论

腰痛又称腰脊痛,是以腰部疼痛为主症的一类疾病。腰痛病位在肾,腰为肾之府,由肾精所溉,在古代医籍中早有记载,《素问·脉要精微论》云:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣”。腰痛可由外邪侵袭、体虚年老、跌仆闪挫等引起,或因风寒湿邪痹阻经脉,气血运行不畅,不通则痛;或因肾之精气亏虚,腰府失养,不荣则痛;腰痛病因虽多,但肾虚是腰痛发病的关键所在。

右归胶囊是依据中医方剂右归丸结合现代技术制成的口服中成药,主要作用是温补肾阳,临床上广泛应用于治疗各种肾阳虚型疾病<sup>[6-8]</sup>。右归胶囊具有温补肾阳的作用,最早相关记载出现在《景岳全书·新方八阵》中。全方由熟地黄、附子(炮附片)、肉桂、山药、山茱萸(酒炙)、菟丝子、鹿角胶、枸杞子、当归、杜仲(盐炒)组成。附子、肉桂、鹿角胶为君药,可温补肾阳,填精益髓;熟地黄、枸杞子、山茱萸、山药为臣药,可滋阴益肾,有从阴引阳之妙。佐以菟丝子、杜仲补阳肝肾,当归补血养肝。诸药配合,共奏补肾壮阳、温煦经脉之效。现代动物实验研究亦表明,右归胶囊在补肾壮阳方面疗效明显<sup>[9]</sup>。针灸具有疏通经络、扶正祛邪、调和阴阳的作用,通过刺激人体腧穴,疏通经络气血,调节脏腑阴阳,从而达到治疗疾病的目的。委中是足太阳膀胱经之下合穴,膀胱经从头走

足,经过腰背部,“腰背委中求”,可疏通腰背部经脉气血;腰为肾之府,肾俞是肾经之背俞穴,具有壮腰益肾的作用;大肠俞、腰阳关、脊中为腰背部局部穴位,可疏通局部经气;命门是督脉之穴,有培元固本、强腰的作用。

本研究结果显示,经过治疗后针刺结合右归胶囊的VAS评分优于单纯服用右归胶囊;结束后1个月进行随访,治疗组的VAS评分同样优于对照组,可以得出结论,针刺结合右归胶囊具有良好的临床疗效,其操作简便,患者接受度较高,值得临床推广。本研究尚存在不足之处,选取的样本量较小、研究和随访时间较短,导致样本代表性不足、难以观察到远期疗效等,在以后进一步研究中将继续改进不足之处。

## [参考文献]

- [1] 安晶晶, 宁宁. 下腰痛的流行病学最新研究进展[C]//中华护理学会. 全国第10届骨科护理学术交流暨专题讲座会议论文汇编. 北京: [出版者不详], 2008: 3.
- [2] 张伯礼, 薛博瑜. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 355-361.
- [3] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 60-61.
- [4] 郑光新, 赵晓鸥, 刘广林, 等. Oswestry 功能障碍指数评定腰痛患者的可信性[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2002, 12(1): 13-15.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 356-360.
- [6] 孙脑, 陈基敏, 陈咸川, 等. 右归胶囊治疗绝经后女性下肢动脉粥样硬化的临床疗效观察[J]. 老年医学与保健, 2018, 24(1): 37-40.
- [7] 曹雪霞, 关乐, 张春燕. 右归胶囊治疗2型糖尿病男性更年期疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(4): 434-435.
- [8] 李海松, 莫旭威, 王彬, 等. 右归胶囊治疗精液异常男性不育症60例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(8): 815-817.
- [9] 王旭昀, 李海松, 张宏, 等. 右归胶囊对肾虚不育模型大鼠生殖功能影响的实验研究[J]. 环球中医药, 2014, 7(9): 669-672.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)