

◆ 针灸经络研究 ◆

腹针治疗腰椎间盘突出症研究进展

刘忠¹, 龚小钢²

1. 解放军驻京老干部服务管理局海淀十九离休所门诊部, 北京 100191; 2. 北京联合大学, 北京 100101

[摘要] 腹针疗法治疗腰椎间盘突出症(Lumbar disc herniation, LDH)有简便易行、安全无痛、疗效显著等特点,被越来越多的运用于临床中。笔者对近十年来,腹针治疗LDH的临床运用及研究进展进行综述,以期为广大医疗科研工作者的相关研究和临床应用提供参考。

[关键词] 腹针; 腰椎间盘突出症(LDH); 综述

[中图分类号] R245.32*9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2019)05-0250-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.076

Research Progress of Abdominal Acupuncture for Lumbar Disc Herniation

LIU Zhong, GONG Xiaogang

Abstract: With the characteristics of easy to operate, safety, painlessness and significant curative effect, the therapy of abdominal acupuncture for lumbar disc herniation(LDH)is increasingly applied in clinical practice. In the paper, the clinical application and the research progress of abdominal acupuncture for LDH in recent ten years were reviewed in order to provide reference for the related research and clinical application of medical researchers.

Keywords: Abdominal acupuncture; Lumbar disc herniation(LDH); Review

腰椎间盘突出症(Lumbar disc herniation, LDH)是一种常见病和多发病,是因椎间盘发生退行性变或外力作用下,纤维环破裂、髓核突出刺激和压迫神经根及马尾神经,而出现以腰腿疼痛和坐骨神经痛为主要症状的临床综合征^[1]。LDH多见于成年人和老年人,属中医学“腰疼”“痹证”等范畴。腹针疗法是基于传统中医针灸理论,通过针刺腹部穴位调节脏腑、经络,从而治疗全身疾病的一种新型针灸方法^[2]。因其简便易行、安全无痛、疗效显著等特点,被越来越多地应用在LDH的临床治疗中。

目前,临床研究中直接对腹针治疗LDH疗效进行统计评价的研究,也有设置对照组进行对比研究,对照主要涉及到体针(传统针刺)、电针、牵引、中药、激素及消炎止痛药物等临床常用治疗方法。笔者查阅近十年来腹针治疗LDH的相关文献,选取其中具有代表性的研究综述如下,以期为广大医疗科研工作者的相关研究和临床应用提供参考。

1 腹针单用

江维等^[3]运用腹针治疗78例LDH患者进行治疗,每天1次,10次为1个疗程,间隔3天行第2个疗程,2个疗程后治愈63例,好转7例,无效8例,有效率达89.74%。王学辉^[4]采用腹针治疗LDH患者60例,并设传统体针加神灯治疗60例作为对照组,对照组患者取腰部夹脊穴、膀胱经穴,髓及腿部循经取穴,同时用神灯进行理疗,留针30min,每天1次,10天为1个疗程,结果治疗组有效率明显优于对照组,对于改善腰椎间盘突出所致急性神经根痛的症状和体征有更好的作用。唐上德等^[5]将100例LDH患者随机分为腹针治疗组和牵引治疗对照组,结果腹针治疗综合疗效优于对照组。李永津等^[6]对LDH手术后有残余症状患者进行腹针治疗(45例)和激素及消炎止痛药治疗(45例),结果腹针治疗LDH术后的疼痛、腰椎功能评分等都有显著改善作用,且疗效优于对照组。李慧玲^[7]将64例LDH患者随机分为腹针治疗组33例和体针治疗组31

[收稿日期] 2018-11-04

[基金项目] 北京联合大学人才强校优选计划(BPHR2019DZ06)

[作者简介] 刘忠(1967-),男,副主任医师,研究方向:针药并用的扶阳疗法。

[通信作者] 龚小钢, E-mail: gongxg710@163.com。

例,并在3个时间段对患者进行JOA、VAS疼痛评分以及ODI功能障碍测评,结果2种治疗方法均能改善患者疼痛和腰部活动功能,腹针治疗镇痛效果显著优于体针。另外,何建新等^[8]对腹针治疗LDH患者的生存质量进行分析,结果腹针治疗对于患者生存质量的提升显著优于常规针刺。

2 腹针结合传统中医疗法

2.1 腹针结合体针 腹针结合体针治疗是目前腹针联合疗法中最为普遍的方法,临床疗效显著。郑丽芬^[9]将86例LDH患者分为对照组和试验组各43例,对照组用常规针刺治疗,试验组用常规针刺联合腹针治疗,结果显示试验组疗效明显高于对照组,总体有效率达到95.35%,并且在躯体功能、心理、社会功能以及物质生活功能评分方面都要优于对照组。关晓芳等^[10]将177例LDH患者随机分为腹针联合体针治疗组和单纯体针对照组,结果治疗组治愈率为51.11%,总有效率为95.56%;而对照治愈率34.48%,总有效率为88.51%,且联合治疗可缩短疗程。贺艳刚等^[11]用腹针结合体针和传统体针治疗LDH患者各30例,结果显示腹针结合体针组疗效优良率显著优于传统体针组。柯玲玲^[12]采用腹针配合委中穴治疗30例LDH,对照常规体针治疗30例,治疗组采用标准腹针操作,加委中穴直刺,大幅度提插手法,使得患者有触电感为止,不留针,腹针留针30 min;对照组采用常规体针,取腰夹脊、患侧环跳、陵阳泉、委中、承山、昆仑穴,常规针刺,得气为止,留针30 min,每天1次,10天1个疗程,隔3天,再进行下1个疗程,共2个疗程,结果腹针疗法配合针刺委中穴治疗LDH方法简便,疗效显著,治愈率和总有效率均高于常规体针治疗。另外,王茹等^[13]报道临床运用腹针配合八髎穴治疗LDH疗效显著。

2.2 腹针结合推拿手法 赵红义等^[14]用腹针配合胡氏腹部推拿手法治疗30例LDH,胡氏腹部推拿手法取气海、关元、中脘、神阙、巨阙,实施按腹、揉腹、运腹推腹手法,每天1次,连续治疗6天后休息1天,7天为1个疗程,治疗2个疗程后治愈9例,总有效率达96.7%,且腹针结合腹部推拿对腰椎间盘突出引起的神经卡压性疼痛能起到较好的镇痛作用。孔惠^[15]研究发现腹针配合腹针推拿治疗疗效显著优于单用腹针治疗。赵斌斌等^[16]将60例LDH患者分为治疗组和对照组,其中治疗组用腹针配合侧卧扳法,对照组使用电针配合侧卧扳法,结果显示治疗组在各项McGill疼痛评分上都要优于对照组。

2.3 腹针结合艾灸 赵宏强^[17]用腹针加灸神阙穴治疗42例LDH患者,治愈25例,显效10例,有效5例,无效2例,总有效率达95.2%。张亚洲等^[18]将64例LDH患者分为治疗组和对照组,治疗组用腹针配合神阙穴,对照组用常规针刺治疗,结果治疗组总有效率96.9%,优于对照组的84.3%。孙健等^[19]观察了腹针结合艾灸治疗LDH的临床疗效,随机分对照组和治疗组各45例,治疗组用腹针治疗后,用麦粒灸肝俞、肾俞穴各5壮,对照组采用电针治疗,取相应夹脊穴、肾俞、

大肠俞、关元俞,并随证配穴,各组治疗1个疗程共4周,结果与电针治疗相比,腹针结合艾灸疗法可提高LDH的治愈率,在改善患者的主观症状、临床体征和日常生活能力方面均有优势。李军等^[20]临床研究治疗100例LDH患者,分为治疗组(腹针合神阙隔盐灸治疗)和对照组(静脉滴注灯盏花素和七叶皂苷钠)各50例,2组治疗均为每天1次,10天1个疗程,共2个疗程,结果腹针合神阙隔盐灸治疗LDH疗效显著,治愈28例,总有效率达100%;对照组治愈11例,总有效率为70.0%,治疗组疗效明显优于对照组。李胜强^[21]将75例LDH患者随机分为观察组(39例)与对照组(36例),对照组采用常规电针治疗,选夹脊、大肠俞、肾俞、关元俞作主穴,并随症配穴;观察组采用腹针配合隔姜灸治疗,腹针治疗后,配合隔姜灸痛点、大肠俞、小肠俞,每次灸6~9壮,以皮肤局部潮红不起疱为度。比较2组患者的整体疗效及疼痛的改善程度,结果腹针结合隔姜灸治疗LDH有良好整体疗效,并能促进患者的疼痛症状的改善,其疗效优于对照组。

2.4 腹针结合拔罐 潘宁君等^[22]用腹针结合刺络逐瘀拔罐治疗LDH患者50例,设对照组50例给予甘露醇加地塞米松磷酸钠、葡萄糖注射液加香丹注射液静脉滴注治疗。2组患者治愈后予出院,未治愈患者治疗2周后评定疗效。结果治疗组治愈38例,总有效率为96.0%;对照组治愈19例,总有效率为90.0%,治疗组疗效优于对照组;并且治疗组住院天数明显短于对照组;治疗组住院费用显著低于对照组。提示腹针配合刺络逐瘀拔罐治疗LDH疗效显著,并能缩短治疗时间,节省治疗费用,适合在基层推广应用。

2.5 腹针结合刮痧 高鹰^[23]将80例LDH患者分为2组,治疗组使用腹针治疗,病程超过半年者加艾条熏灸神阙穴20 min,配合刮痧:刮腰骶部膀胱经和相应督脉部位,每次10 min。对照组使用体针,取腰部夹脊穴、患侧环跳穴及委中穴为主,伴有下肢疼痛者加承扶、阳陵泉、悬钟等穴位,结果治疗组痊愈率和总有效率都明显优于对照组。

2.6 腹针结合牵引 彭运国^[24]将381例LDH患者随机分为治疗组200例与对照组181例,治疗组用腹针结合牵引进行治疗,对照组用牵引后做常规推拿治疗,结果腹针加牵引治疗总有效率92.5%,明显优于对照组的82.9%。

3 腹针结合现代疗法

3.1 腹针结合穴位注射 杨海峰^[25]用腹针结合穴位注射治疗LDH患者60例,穴位注射选病变部位夹脊穴、患侧肾俞、腰阳关、环跳、委中、阳陵泉等穴注射红茴香注射液,对照组用电针治疗,结果治疗组止痛效果优于对照组,且治疗总有效率明显高于对照组。胡林等^[26]用腹针结合穴位注射甲钴胺治疗LDH患者80例,治愈68例,好转10例,无效2例,总有效率97.5%,有疗效好、疗程短、复发率低等优点。

3.2 腹针结合神灯 陈培芳等^[27]采用腹针结合神灯照神阙穴治疗LDH患者30例,对照组采用电针治疗,主穴取腰夹脊

穴、肾俞,配穴取患侧环中、风市、委中、足三里,神灯照腰部,2组治疗均留针30 min,每天1次,6次为1个疗程,疗程间休息3天,共3个疗程,结果腹针组治疗痊愈率、总有效率均明显优于电针对照组。

4 结语

腹针疗法是薄智云教授基于传统中医针灸理论,开创的一种通过针刺腹部穴位调节脏腑、经络来治疗全身疾病的新型针灸方法。腹针疗法是以神阙布气假说为核心形成的一个微针系统,其穴位主治与腹部全息医学相类似,上肢疾病在上腹部,腹部以下疾病在下腹部取穴^[28]。目前,在临床研究中,腹针治疗LDH方法基本统一,均依照薄氏腹针标准方案^[2];主穴取水沟、气海、关元穴。急性腰椎间盘突出者取水沟、印堂;陈旧性腰椎间盘突出者取双侧气穴;以腰痛为主者取双侧外陵、气穴、四满;合并坐骨神经痛者取对侧气旁及患侧外陵、下风湿点、下风湿下点。患者取平卧位,常规皮肤消毒,针刺手法轻、缓。水分、气海、关元深刺至地部,一般不提插捻转;四满、气穴、气旁、外陵中刺至人部;下风湿点、下风湿下点浅刺至天部,留针30 min^[29-32]。临床上运用腹针治疗LDH效果令人满意,而腹针疗法结合针灸、推拿、刮痧等疗法进行综合治疗,能够提高LDH治疗的痊愈率和总有效率,更好地改善患者的生活质量^[33]。相比于传统针灸疗法,腹针疗法更加简便易行,安全无痛,有利于基层推广使用。

近年来对于腹针治疗LDH的临床研究报道越来越多,但仍存在诸多问题和不足。一方面研究缺乏统一标准的大样本、多中心、随机对照试验,另一方面对于已有的相关临床研究报道,循证医学方面的证据也还不够,如何选择最优的治疗方案,进行长期大样本的疗效观察仍需进一步研究。另外,目前对于腹针治疗LDH的研究和报道,基本都集中在临床疗效方面,其作用机制方面的基础研究明显缺乏,对此有待临床和科研工作者进一步研究,提供更多腹针治疗LDH临床运用的理论依据,更好地推动腹针疗法的发展。

[参考文献]

- [1] PATELSA, WILTZ, GANDHIS D, et al. Cost-effectiveness of Treatments for Lumbar Disc Herniation[J]. *Seminars in Spine Surgery*, 2015, 28(1): 53-56.
- [2] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 228.
- [3] 江维, 关晓芳, 陈文治, 等. 腹针治疗腰椎间盘突出症78例[J]. *甘肃中医*, 2010, 23(8): 32-33.
- [4] 王学辉. 腹针治疗腰椎间盘突出所致急性神经根性疼痛60例[J]. *河南中医*, 2010, 30(11): 1120.
- [5] 唐上德, 陈冠华, 吕洲明. 腹针治疗腰椎间盘突出症的疗效研究[J]. *世界中西医结合杂志*, 2009, 4(8): 572-573.
- [6] 李永津, 陈博来, 林定坤, 等. 腹针疗法治疗腰椎间盘突出术后残余症45例疗效观察[J]. *新中医*, 2008, 40(5): 73-74.
- [7] 李慧玲. 腹针治疗血瘀型腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. *中医临床研究*, 2017, 9(13): 36-38.
- [8] 何建新, 林伟容, 陈俊琦, 等. 薄氏腹针疗法治疗腰椎间盘突出症患者的生存质量分析[J]. *辽宁中医杂志*, 2012, 39(7): 1388-1390.
- [9] 郑丽芬. 腹针联合常规针刺治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. *光明中医*, 2018, 33(18): 2712-2714.
- [10] 关晓芳, 江维, 孙健. 腹针联合体针治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. *新中医*, 2016, 48(1): 95-97.
- [11] 贺艳刚, 皮书高. 腹针治疗腰椎间盘突出症30例[J]. *中医外治杂志*, 2016, 25(1): 35-36.
- [12] 柯玲玲. 腹针疗法配合针刺委中穴治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. *中医临床研究*, 2013, 5(11): 54-55.
- [13] 王茹, 伍惠惠, 冯玲媚. 腹针配合八髻穴治疗腰椎间盘突出症1例报道[J]. *亚太传统医药*, 2018, 14(8): 170-171.
- [14] 赵红义, 林向前. 腹针配合腹部推拿治疗腰椎间盘突出症30例[J]. *中国针灸*, 2014, 34(10): 1003-1004.
- [15] 孔惠. 腹针配合腹部推拿治疗腰椎间盘突出症36例临床效果观察[J]. *中外女性健康研究*, 2017(9): 7-15.
- [16] 赵斌斌, 李万瑶. 腹针配合侧卧斜扳法治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. *新中医*, 2017, 49(11): 109-111.
- [17] 赵宏强. 腹针治疗腰椎间盘突出症的临床疗效分析[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2015, 25(4): 77-78.
- [18] 张亚洲, 唐纯志. 腹针配合神阙灸治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2017, 19(9): 114-116.
- [19] 孙健, 贾真, 董嘉怡, 等. 腹针配合艾灸治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. *针灸临床杂志*, 2009, 25(8): 1-2.
- [20] 李军, 王占, 廖国丹. 腹针合神阙隔盐灸治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. *广西中医药*, 2015, 38(1): 38-39.
- [21] 李胜强. 腹针联合隔姜灸治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2015, 25(1): 66-68.
- [22] 潘宁君, 李仁锋, 徐艳青. 腹针配合刺络拔罐法治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. *广西中医药*, 2014, 37(6): 39-41.
- [23] 高鹰. 腹针配合刮痧治疗腰椎间盘突出症40例[J]. *湖南中医杂志*, 2011, 27(2): 48-49.
- [24] 彭运国. 腹针加牵引治疗腰椎间盘突出症200例临床观察[J]. *中医药导报*, 2011, 17(2): 59-60.
- [25] 杨海峰. 腹针配合穴位注射治疗腰椎间盘突出症疗效观

- 察[J]. 中国中医急症, 2011, 20(5): 707-708.
- [26] 胡林, 张守春. 腹针加穴位注射甲钴胺治疗腰椎间盘突出80例[J]. 陕西中医, 2007, 28(9): 1220-1221.
- [27] 陈培芳, 郑成慰. 腹针为主治疗腰椎间盘突出症58例疗效观察[J]. 福建医药杂志, 2006, 28(4): 164-165.
- [28] 薄智云. 谈谈腹针疗法[J]. 中国针灸, 2001, 21(8): 27-29.
- [29] 何建新, 林伟容, 陈俊琦, 等. 腹针治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(7): 501-504.
- [30] 李红华, 杨颖, 党亚梅. 腹针疗法对腰椎间盘突出症疼痛的治疗效果观察[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(1): 11-12.
- [31] 吴高飞, 宣丽华, 吴翔. 腹针治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(9): 591-592.
- [32] 李勇, 符文彬, 郭元琦, 等. 腹针治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(2): 92-94.
- [33] 胡汉通, 王超, 狄忠, 等. 腹针治疗腰椎间盘突出症临床疗效 Meta 分析[J]. 新中医, 2018, 50(6): 54-59.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)

针灸辅助治疗对中风后肢体痉挛患者的治疗效果及对肢体运动功能、生活能力的影响

傅晓峰

浙江金华广福医院康复科, 浙江 金华 321000

[摘要] 目的: 观察针灸辅助治疗对中风后肢体痉挛患者的治疗效果及对肢体运动功能、生活能力的影响。方法: 选取60例中风后肢体痉挛患者, 并将其分为对照组26例, 观察组34例。对照组给予常规康复治疗, 观察组在对照组基础上加入针刺疗法, 比较2组临床疗效、Ashworth评分(MAS)、临床痉挛指数(CSI)评分和Fugl-Meyer评分(FMA)、Barthel指数(BI)评分。结果: 观察组总有效率为94.12%, 显著高于对照组的69.23%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前, 2组MAS、CSI评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组MAS、CSI评分明显低于治疗前($P < 0.05$), 且观察组的MAS、CSI评分明显低于对照组($P < 0.05$)。治疗前, 2组FMA、BI评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组FMA、BI评分明显高于治疗前($P < 0.05$), 且观察组的FMA、BI评分明显高于对照组($P < 0.05$)。结论: 针灸辅助治疗能够有效提高中风后肢体痉挛患者的治疗效果, 改善肢体运动功能和生活能力。

[关键词] 针灸; 中风; 痉挛; 运动功能; 生活能力

[中图分类号] R246.6; R743.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2019)05-0253-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.077

Curative Effect of Acupuncture and Moxibustion in Adjuvant Treatment for Patients with Post-stroke Limb Paralysis and Its Effect on Limb Motor Function and Living Ability

FU Xiaofeng

Abstract: **Objective:** To observe the curative effect of acupuncture and moxibustion in adjuvant treatment for patients with post-stroke limb paralysis and its effect on limb motor function and living ability. **Methods:** Enrolled 60 cases of patients with post-stroke limb paralysis and divided them into the control group(26 cases) and the observation group(34 cases). The control group received routine rehabilitation treatment, while the observation group was additionally treated with acupuncture

[收稿日期] 2018-10-16

[作者简介] 傅晓峰(1983-), 男, 主治中医师, 研究方向: 针灸学。