

针灸治疗急性腰扭伤的研究进展

邓丽姣^{1*}, 熊源胤²

¹湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉

²武汉市中医医院风湿病科针灸科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年7月1日; 录用日期: 2023年7月31日; 发布日期: 2023年8月10日

摘要

急性腰扭伤是临床上常见的一类损伤, 处理不及时或处理不当可能会导致长久性的疼痛, 且很难再缓解、恢复。针灸具有疏通经络、活血化瘀止痛的作用, 且针灸具有简便、安全、快速、行之有效的优点, 在应对急性腰扭伤时可以有不错的疗效。本文将相关文献加以整理, 对针灸治疗急性腰扭伤的研究进展加以阐述。

关键词

急性腰扭伤, 针灸, 经筋病

Research Progress of Acupuncture in the Treatment of Acute Lumbar Sprains

Lijiao Deng^{1*}, Yuanyin Xiong²

¹College of Acupuncture and Bone Injury, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Department of Acupuncture, Department of Rheumatology, Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jul. 1st, 2023; accepted: Jul. 31st, 2023; published: Aug. 10th, 2023

Abstract

Acute lumbar sprain is a common type of injury in clinical practice, and if not treated in time or improperly, it may cause long-term pain and is difficult to relieve and recover. Acupuncture has the effect of unclogging meridians, activating blood circulation and removing stasis and relieving pain, and acupuncture has the advantages of simplicity, safety, speed and effectiveness, and can have a good effect in dealing with acute lumbar sprains. This article organizes the relevant litera-

*第一作者。

文章引用: 邓丽姣, 熊源胤. 针灸治疗急性腰扭伤的研究进展[J]. 中医学, 2023, 12(8): 2012-2017.

DOI: 10.12677/tcm.2023.128297

ture and elaborates the research progress of acupuncture in the treatment of acute lumbar sprain.

Keywords

Acute Lumbar Sprain, Acupuncture, Menstrual Musculosis Disease

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

急性腰扭伤是伤科疾病中一种常见的损伤类型, 据统计, 在骨科门诊就诊的患者中, 该疾患的人数占其总数的5%~20% [1], 该疾病多发生于负重物、姿势不当等外力的作用致腰部肌肉突然受到过度牵拉、腰部肌肉强力收缩时, 是一种急性的撕裂伤[2], 常常伴随着腰部肌肉、筋膜、韧带的损伤, 主要以疼痛伴有活动受限为临床表现。该类疾病统属于中医“伤筋”范畴, 而针灸具有疏通经络、活血化瘀止痛的作用, 对于治疗急性腰扭伤有着明显的优势。

2. 急性腰扭伤的认识

《黄帝内经》中有云: “气伤痛, 形伤肿。”急性腰扭伤在中医上讲多为局部经络受阻, “不通则痛”, 多辨为“伤筋”、气滞血瘀证, 治法上予以活血化瘀、行气止痛。从经络来看, 多为腰部经筋受损, 膀胱经、督脉经气不利, 气滞血瘀。经筋, 最早可以追溯到《黄帝内经》, 它指的是十二经筋, 为十二经脉所联系的筋肉系统, 由筋肉组成, 其与十二经脉的区别在于, 它的作用的局部性的, 受经脉的支配。对于经筋实质, 现主流观点认为, 经筋是属于运动系统的软组织, 是除去骨骼以外的肌肉、韧带等[3]。

经筋的主要起到连接关节、骨骼的作用, 它能维持机体的运动功能。《素问·痿论》有云: “宗筋, 主束骨而利机关也。”经筋的功能是维持关节屈伸和肢体运动, 而急性腰扭伤就是在主动或被动运动不当时产生的损伤, 病变部位主要在腰部经筋。腰部经筋受损, 局部经络受阻, 经气不畅, 不通则痛。经筋病的范围很广, 杨威[4]等人认为, 在中医临床工作中, 筋、脉、皮、肉四体均归于“筋”的范畴, 而筋伤则泛指除骨组织病变或损伤以外的软组织疾病。本文仅论述腰部经筋受损的急性腰扭伤。

古人针对经筋病的特点, 提出了“以痛为腧”的治疗思路和原则, 在此基础上继而发展了阿是穴, 适用于急性腰扭伤的治疗。除此之外, 各医家在临床中总结出了多个针对急性腰扭伤有特定作用的穴位, 如腰痛点、后溪等, 还总结了多种治疗急性腰扭伤的针刺方法, 如浮刺、恢刺、火针、运动针疗法等, 这些刺法沿用至今, 并且联合多种治法[5], 在现代科技的发展下为传统针灸注入新的力量[6], 以提高临床疗效。

3. 针刺选穴

腧穴是脏腑经络之气输注出入体表的特殊部位, 《灵枢·九针十二原》云: “所言节者, 神气之所游行出入也, 非皮肉筋骨。”腧穴成为疾病的反应点, 针刺选穴对疾病的治疗很重要。综合各文献及临床实验研究表明[7], 现治疗急性腰扭伤最常用的腧穴是委中, 此穴位的使用频次高于其他腧穴, 其他依次是肾俞穴、阿是穴、后溪穴、腰痛点、大肠俞、水沟穴、腰阳关。

委中穴位于腘横纹中点, 属膀胱经, 是膀胱经下合穴。当腰扭伤时, 腘窝部往往出现严重瘀滞, 在委中穴刺络放血可消瘀行滞, 舒筋通络止痛[8], 即所谓“腰背委中求”。惠秀杰[9]等人对 25 例急性腰扭伤患者采用委中穴点刺放血, 证明委中穴点刺放血治疗急性腰扭伤疗效好, 见效快, 治愈率高。陈元平[10]对于 48 例急性腰扭伤患者以腰椎斜扳法为基础, 继而后用三棱针在双侧委中穴刺络放血, 其中的 36 例患者经过初次治疗后即可下床活动, 且疼痛明显减轻, 该实验总有效率达 97.9%。委中治疗急性腰扭伤多以放血疗法为主, 以远端取穴配合放血消除腰部瘀滞。

腰痛点位于手背第 2、3 掌骨及第 4、5 掌骨之间, 腕背侧远端横纹与掌指关节中点处, 一手各两穴, 属于经外奇穴, 具有舒筋通络、化瘀止痛、通督调气之效。谢平金[11]和李芳芳[12]使用腰痛点治疗急性腰扭伤患者, 证实了腰痛点配合腰部运动可有效缓解疼痛, 恢复腰部活动度, 缩短疗程, 减轻患者痛苦。王春梅[13]使用针刺腰痛点配合腰部运动治疗 41 例急性腰扭伤患者, 总体有效率达 92.68%。

后溪位于第 5 掌指关节尺侧近端赤白肉际凹陷中, 属于八脉交会穴, 通督脉, 可通调督脉经气, 调畅全身阳经气机。急性腰扭伤致腰部气机不利, 支世保[14]使用后溪透合谷治疗急性腰扭伤 30 例, 7 天后治疗率达 90%, 与使用西药用莫比可治疗作对比, 充分说明后溪具有舒筋通络、行滞止痛的功效, 用此穴治疗急性腰扭伤疗效佳。敖虹[15]等人对 178 例急性腰扭伤患者采用针刺后溪穴、养老穴的同时辅助患者做腰部被动活动, 到第 3 天时治疗总有效率就达 93.26%。

《标幽赋》有云“泻络远针”, 说明四肢远端穴位对经络疾病的重要性。腰痛点、后溪穴均为四肢远端取穴, 通过经络或经筋与督脉相联系, 针刺远端穴位时, 配合腰部主动或被动活动, 使关节有松有动, 令气机汇聚, 以疏通腰部经气[16]。现有研究证明运动针法能有效减轻疼痛、改善腰椎受限情况[17]。

除上述使用频率较高的穴位外, 手三里穴、腧交穴治疗急性腰扭伤也有相关研究报道。手三里穴治疗腰痛, 在古籍中就有记录, 《针灸甲乙经》曰“腰痛不得卧, 手三里主之”, 手三里是位于手阳明大肠经上的腧穴, 根据大肠经循行至柱骨与手阳明经筋夹脊理论, 手三里穴可与督脉有所联系, 进而疏通督脉所过的腰部经气, 达到治疗效果, 现焦勇[18]等人认为根据生物全息理论的指导, 手三里穴对应脊柱一侧, 手三里穴在现代全息理论中, 正好相当于其腰穴的位置。一般来说, 井穴位于十二经手足起始端或者最末端, 从部位上看, 腧交穴位于督脉最末端, 是督脉的最末穴; “井主心下满”, 从功效上看, 刺井穴具有开郁通滞、交通阴阳、醒神开窍、清热散邪的作用, 因此项相印[19]等人认为腧交穴作为督脉末端穴位具有相似于十二井穴的主治功能, 急性病的治疗也可以取用腧交穴。

4. 针刺方法

在针刺操作中, 根据针具的不同、作用、刺激方式等, 可分为不同的针刺方法, 常用的有毫针刺法、刺络疗法、火针疗法等, 除此之外, 随着现代医学的发展, 在结合传统针刺方法的基础上衍生出了平衡针疗法、浮针疗法等一类对于急性痛证和肌肉损伤疾病疗效较好的新型针刺方法, 这些方法在临床上都运用较多且疗效突出。

4.1. 恢刺法

《灵枢·官针》有云: “恢刺者, 直刺傍之, 举之前后, 恢筋急, 以治筋痹也。”恢刺法属于十二针刺法中专对筋痹的刺法, 是毫针刺法的一种, 也归于运动针刺法的一种, 震感强烈, 刺激量大。急性腰扭伤属于伤筋范畴, 用恢刺法正合古意。刘意[20]等人对 60 例患有急性腰扭伤者进行随机分组, 治疗组 30 人使用恢刺法, 对照组 30 人使用普通针刺。在治疗 3 天和 7 天分别对比相关评分指标, 结果显示恢刺组疼痛评分、腰椎活动评分和血清炎症指标均低于对照组, 且观察到恢刺组患者生活能力恢复更好, 生活质量更高, 治疗组总体有效率达 85.71%。恢刺治疗急性腰扭伤, 多选用腰部局明显压痛点或腰部肌

肉痉挛可触及条索状硬状处附近,“以痛为腧”,属于局部选穴治疗。

4.2. 火针法

火针,又被称为“大针”“燔针”,在《黄帝内经》中,火针刺法更多见的名词是“焮刺”,据考证,“火针”这一名词第一次的出现最早可追溯至晋代的《小品方》[21]。火针的常用功效有以下三点[22]:(1)借火助阳,温通经络;(2)开门祛邪,散寒除湿;(3)行气开郁,以热引热。张群[23]等人通过火针点刺反阿是穴治疗急性腰扭伤患者 38 例,可明显降低 VAS 评分,总有效率为 94.7%,说明火针对于治疗急性腰扭伤有效,即时止痛效果明显。田海明[24]等人治疗急性腰扭伤患者 65 例,以针刺伏兔穴后寻找腰部最疼痛的痛点为阿是穴,用毫火针点刺阿是穴,火针点刺后,嘱患者缓缓运动腰部,总有效率 96.8%。火针点刺阿是穴来疏通腰部经脉气血,体现局部治疗,效果尚可。

4.3. 浮针疗法

浮针疗法是一种扫散局部疼痛周围皮下浅筋膜的针刺活动疗法,体现了传统针刺与现代解剖的结合,对疼痛症状力专效宏。王罡[25]等人对治疗组 60 例急性腰扭伤患者采用浮针治疗,对照组 60 例采用毫针治疗,比较其治疗前、后不同时间的疗效及疼痛相关评分,结果显示浮针组总体有效率明显高于毫针组。除治疗 4 h 后的其他时间点,浮针组疼痛相关评分与毫针组差异明显。相比传统毫针,浮针对于急性腰扭伤患者即时镇痛效果更明显、更迅速。浮针疗法重点是在疼痛周围找到肌筋膜触发点,操作过程中也可配合主动或被动活动,而肌筋膜触发点多位于局部肌肉紧张或有皮下结节、条索状的部位[26],也是“以痛为腧”,局部治疗的体现。

4.4. 平衡针疗法

平衡针是王文远教授经过长期反复的临床实践、研究创立的针灸疗法,其特点有:单穴疗法、强调针感,选穴原则主要强调定位取穴、交叉取穴[27]。刘莉莉[28]等人对 26 例急性腰扭伤患者采用运动平衡针配合局部阿是穴的方法治疗,总体有效率达 96.2%,效果显著。时高波[29]等人将 45 例急性腰扭伤患者随机分为治疗组 24 例,采用平衡针刺腰痛穴,采用动气疗法(提插捻转手法的同时,嘱患者扭腰或向疼痛的姿势活动),对照组 21 例采用使用手法推拿治疗,发现治疗组总体有效率 100%大于对照组。平衡针治疗急性腰扭伤,多配合针刺腰部阿是穴,嘱患者做腰部活动,是远端取穴配合局部治疗的体现。

4.5. 穴位注射法

穴位注射是将中医针灸和现代医学注射技术结合起来的一种治疗方法,具有单次治疗耗时短、创伤小、见效快的优势。在外科疾病中,穴位注射在腰腿疼方面的治疗中运用最多[30]。江淑红[31]等人在西医常规治疗的基础上予腕踝针配合穴位注射治疗急性腰扭伤患者,并与单纯西医常规治疗相对比,结果表明前者临床疗效高于后者,这一现象可能与前者比后者更能降低炎症因子、 α -颗粒膜糖蛋白及 MMP-3 水平有关。穴位注射将穴位作用、针刺作用、药物作用结合,再配合其他治疗手段,可较快缓解病人苦楚,对于疼痛明显、无法预留长治疗时间的患者是一种不错的选择。

4.6. 联合治法

治疗急性腰扭伤常用的联合方法有放血疗法、刺络拔罐法、扳法及艾灸。高阳[32]等人以 100 例急性腰扭伤患者为研究对象,发现动刺结合放血疗法治疗后,腰部活动度改善明显优于普通针刺。高祺[33]等人对临床 48 例急性腰扭伤患者运用针灸推拿配合刺络拔罐治疗,治愈 28 例,好转 16 例。曹伟[34]以 130 例急性腰扭伤患者为治疗对象,采用运动针刺法配合腰部斜扳法,治愈率达 93.08%。孙阿娟[35]等

人治疗急性腰扭伤患者 40 例, 在穴位按摩的基础上联合温针灸, 结果在改善腰椎活动度、疼痛等状况上有明显效果, 其治疗组的总体有效率高于对照组。针灸联合其他疗法, 常常为远端取穴配合局部治疗, 明显能缩短疗程, 减轻患者痛苦, 提高临床疗效。

5. 小结

综上所述, 发现针灸治疗急性腰扭伤多从远端取穴和局部治疗论治, 不论从选穴还是从针刺方法来看, 运动针疗法都贯穿其中。

从选穴上来看, 单个穴位治疗急性腰扭伤多为远端取穴配合运动针疗法可取得不错疗效。有研究表明[36], 针刺位于四肢的一些穴位通常可以通过降序抑制性疼痛控制 5-羟色胺和去甲肾上腺素来减轻疼痛。通过提高痛阈使大脑皮层兴奋, 以实现疼痛暂时减轻或消失, 这种被称为“疼痛逃移”, 而疼痛逃移可通过给予远端穴位的强刺激配合腰部活动产生的“运动针感”来实现[37][38]。局部粘连的肌肉、受损的韧带等可以通过运动的方式来进行松解和修复, 对于肌腱、筋膜、小关节的损伤和紊乱, 也可以通过运动的方式促进恢复和调整, 主要是由于运动的方式可以促进局部组织复位、改善血液循环, 通过加速水肿、瘀血的吸收及消散, 促使功能障碍的恢复, 提高痛阈[39], 进而缓解疼痛。

从针刺方法上来看, 多数针刺方法都是从局部入手, 找到腰扭伤后局部的阿是穴, 以痛为腧进行治疗。阿是穴形成的病理机制是局部炎症作用和整体神经体表投射的综合结果[40]。急性腰扭伤必然伴随腰部肌肉局部炎症和水肿, 往往在腰部周围能寻得条索、结节及痛点。不论传统针刺手法或结合现代医学的针刺方法, 对松解局部肌肉、消除局部炎症、改善局部功能疗效突出。

从临床上来看, 针灸治疗急性腰扭伤远端取穴配合局部治疗比单纯使用一种方式临床效果更明显, 可结合远端穴位做运动针疗法, 配以腰部局部疗法进行治疗, 以增强临床疗效。

但是, 现对针灸治疗急性腰扭伤的研究多为临床观察性研究, 缺乏循证依据, 对于治疗没有统一标准, 这是今后在进行此类研究时需要规范的。

参考文献

- [1] 李甲龙. 近 10 年针刺治疗急性腰扭伤的系统综述与 META 分析[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [2] 蔡建彬, 康梦如. 针刺运动疗法结合常规针刺治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(9): 150-151.
- [3] 王均玉, 宋梦歌, 何海军. 基于经筋理论探讨针刀治疗股骨头坏死[J]. 湖北中医药大学学报, 2021, 23(3): 56-60.
- [4] 杨威, 郭斯印, 易志勇, 等. 基于《灵枢·经筋》论经筋[J]. 风湿病与关节炎, 2021(3): 50-53.
- [5] 李宗洋, 崔镇海, 古天, 等. 针刺治疗急性腰扭伤研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(2): 456-459.
- [6] 仇秀宇, 赵丹, 屠立平, 等. 中医治疗急性腰扭伤研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(10): 1426-1428.
- [7] 张万翔, 王蜜源, 卢通, 等. 基于数据挖掘的针灸治疗腰扭伤取穴规律分析[J]. 北京中医药, 2020, 39(8): 870-874.
- [8] 李松, 尹畅烈. 单穴治疗急性腰扭伤临床进展[J]. 中国中医急症, 2015, 24(10): 1795-1797.
- [9] 惠秀杰, 侯利. 委中穴点刺放血拔罐治疗急性腰扭伤[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(8): 139.
- [10] 陈元平. 腰椎斜扳法+针刺委中穴治疗急性腰扭伤 48 例[J]. 光明中医, 2016, 31(2): 245-246.
- [11] 谢平金, 廖璐. 针刺“腰痛点”治疗急性腰扭伤心得[J]. 中国中医急症, 2014, 23(6): 1046.
- [12] 李芳芳. 针刺“腰痛点”治疗急性腰扭伤 28 例[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(25): 176.
- [13] 王春梅. 针刺奇穴腰痛穴配合腰部活动治疗急性腰扭伤的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(90): 157, 159.
- [14] 支世保, 王刚, 李莉. 针灸后溪透合谷治疗急性腰扭伤的临床观察[J]. 按摩与康复医学, 2016(1): 30-31.

- [15] 敖虹, 刘渝波, 毛翔, 等. 针刺后溪、养老穴结合腰部被动运动治疗急性腰扭伤的临床观察[J]. 中国中医急症, 2016, 25(11): 2161-2163.
- [16] 唐其洪, 涂永梅, 郭耀光, 等. 针刺配合运动针法治疗急性期肩周炎临床疗效观察[J]. 四川中医, 2014, 32(9): 154-155.
- [17] 费静雯, 林蕙泽, 张萍萍, 等. 运动针法可有效提高急性非特异性腰痛有效性: 一项Meta分析[J]. 中国全科医学, 2023, 26(9): 1044-1052.
- [18] 焦勇, 田岳凤, 李玮, 等. 手三里穴治疗急性腰扭伤效应分析[J]. 山西中医学院学报, 2019, 20(3): 217-218, 232.
- [19] 项相印, 陈竊, 钟小凤, 等. 龈交穴治疗急性腰扭伤机理浅探[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(3): 71-73.
- [20] 刘意, 卢卫忠, 匡雷, 等. 恢刺法治疗急性腰扭伤的临床观察[J]. 中国中医急症, 2021, 30(4): 649-651.
- [21] 周建英, 李梦, 朱林林, 等. 火针作用机理及临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(7): 86-88.
- [22] 胡秋生. 火针治疗骨痹机理探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(9): 18-19.
- [23] 张群, 范春兰, 许金海, 等. 火针点刺阿是穴治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(3): 322-325.
- [24] 田海明, 陈晓强, 毕建中, 等. 针刺伏兔配合毫火针点刺阿是穴治疗急性腰扭伤 32 例的临床观察[J]. 中国医药导报, 2015, 12(33): 102-108.
- [25] 王罡, 蔡玮, 何伟, 等. 浮针治疗急性腰扭伤即刻镇痛作用时效规律研究[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(10): 35-39.
- [26] 符仲华. 浮针疗法治疗疼痛手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 50.
- [27] 王欣欣, 李桂芳, 刘晓玲, 等. 平衡针灸疗法的临床应用概况[J]. 按摩与康复医学, 2015(19): 38-39.
- [28] 刘莉莉, 卢婧, 马惠芳. 运动平衡针配合局部阿是穴治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 针刺研究, 2017, 42(1): 72-75.
- [29] 时高波, 白慧. 平衡针配以动气疗法治疗急性腰扭伤临床研究[J]. 中医学报, 2015(5): 759-760.
- [30] 许晓康, 贾春生, 王建岭, 等. 基于数据挖掘技术的穴位注射疗法效应特点研究[J]. 针刺研究, 2012, 37(2): 155-160.
- [31] 江淑红, 刘岩, 庄萍萍, 等. 腕踝针联合穴位注射对急性腰扭伤患者炎症因子、 α -颗粒膜糖蛋白及 MMP-3 表达的影响[J]. 中国中医急症, 2022, 31(5): 857-860.
- [32] 高阳, 李锡, 杜双庆, 等. 动刺结合放血疗法治疗急性腰扭伤的效果[J]. 中国医药导报, 2019, 16(17): 169-172.
- [33] 高祺, 黄祖波, 彭柳. 针灸推拿配合刺络拔罐治疗急性腰扭伤 48 例临床观察[J]. 四川中医, 2014, 32(12): 156-158.
- [34] 曹伟. 运动针刺法配合腰部斜扳治疗急性腰扭伤 130 例[J]. 中国中医急症, 2012, 21(5): 791.
- [35] 孙阿娟, 于红. 温针灸联合穴位按摩治疗急性腰扭伤的临床效果观察[J]. 中华养生保健, 2021, 39(11): 17-18.
- [36] Silva, J.R.T., Silva, M.L. and Prado, W.A. (2011) Analgesia Induced by 2- or 100-Hz Electroacupuncture in the Rat Tail-Flick Test Depends on the Activation of Different Descending Pain Inhibitory Mechanisms. *The Journal of Pain*, 12, 51-60. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2010.04.008>
- [37] 胡晓娟. “运动针刺法”治疗急性腰扭伤的系统评价[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2015.
- [38] 黎波, 柴华, 杜元灏. 针刺远端腧穴治疗急性腰扭伤理论探讨[J]. 陕西中医, 2009, 30(5): 590-591.
- [39] 高桃, 郑倩华, 张树森, 等. 运动针法治疗痛症的应用及机制探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(7): 1523-1526.
- [40] 许云祥, 郭菡, 陈贵珍. 阿是穴形成及其镇痛机制探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(6): 80-82.