

中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛患者的临床效果研究

杨广文

无锡梁溪固生堂中医医院 江苏无锡 214000

摘要：目的：探究中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛患者的临床效果研究。方法：自2023年1月至2025年1月收取的80例颈肩腿痛患者作为研究对象，按照随机数字表法设置两组各40例，对照组采取常规的治疗方式，观察组应用中医针灸综合治疗。对比两组患者治疗前后临床效果、腰屈曲范围和腰椎曲度、疼痛评分、生活质量评分、肢体运动功能评分。**结果：**观察组患者的临床效果、生活质量及肢体运动功能评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组患者的腰屈曲范围和腰椎曲度、疼痛评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**针对患有颈肩腰腿痛患者采取中医针灸综合治疗方式，可有效改善患者的临床各项指标，降低疼痛评分，提升生活质量，值得采纳应用。
关键词：中医针灸；综合治疗；颈肩腰腿痛；效果研究

现代社会的生活节奏越来越快，工作压力不断增大，颈肩腰腿痛已经成为常见的慢性疾病，它制约着患者的生活质量和工作效率^[1]。传统的西医治疗方法包括药物治疗、物理治疗和手术治疗，这些方法能在一定程度上缓解疼痛，但通常存在副作用大的挑战，复发率也比较高^[2]。中医针灸是中华民族的传统疗法，它具备悠久的历史和丰富的临床经验，针灸通过刺激体内的特定穴位来调节人体气血运行，它能平衡阴阳^[3]。针灸可以治疗疾病，还可以减轻疼痛，近年来的研究表明，针灸对颈肩腰腿痛有显著疗效，它不仅能缓解疼痛，还可以提升患者的功能状态和生活质量具体报告如下。

一、资料与方法

（一）一般资料

自2023年1月至2025年1月收取的80例颈肩腿痛患者作为研究对象，按照随机数字表法设置两组各40例。纳入标准：入选患者均为颈肩腰腿痛患者；病情反复发作，影响日常生活与工作；无严重并发症。排除标准：急性疾病患者；恶性肿瘤患者；精神障碍患者；对针灸过敏或禁忌症者；中途退出。对照组：男女比例28:12，平均（ 50.22 ± 5.08 ）岁；观察组：男女比例29:11，平均（ 50.36 ± 5.14 ）岁。两组患者基础资料无统计意义（ $P>0.05$ ）。

（二）研究方法

1. 对照组

对患者实施热敷包、热水袋、红外线照射等方法，对疼痛部位进行热疗，15-20分钟，有助于放松肌肉、促

进血液循环。冷疗。对于急性炎症或损伤，使用冰袋、冷敷包等进行冷疗^[5]。

2. 观察组

（1）中药疗法：内服方剂以白芍15g、制没药6g、红花9g、三七粉9g、葛根15g、川牛膝9g、鸡血藤9g、地鳖虫6g为基础组成，需根据患者具体证候进行个性化调整。每日煎服一剂，早晚各服一次煎煮后的药液。外治采用土元、三七、羌活、制乳没、威灵仙等药材研末后用酒浸泡约20日，使用时用药酒浸润敷料贴敷患处，配合局部按摩促进药效渗透。

（2）针刺疗法依据疼痛部位辨证取穴：颈肩痛选取膈俞、大椎、肩髃、天柱等经穴；腰痛主取肾俞、承扶、委中等穴；下肢痛则选用环跳、阳陵泉、足三里等穴位。施以平补平泻手法，每日使用毫针治疗，得气后保留针具20分钟。操作时指导患者保持舒适体位，严格执行皮肤消毒程序。两组治疗周期均为两周。

（三）观察指标

1. 观察两组患者的临床治疗有效率情况，提高70%以上为显效；提高50%以上为有效；小于50%为无效。

2. 疼痛视觉模拟评分法（Visual Analog Scale for Pain, VAS）^[4]是一种常用的主观评估工具，通常是一个10厘米长的直线，两端分别标记为“无痛”（0）和“最剧烈的痛”（10）。

3. 采用间距测定法评估腰部屈曲活动度，联合X线影像评估Seze法测算腰椎曲度。

4. 采用Barthel指数^[5]评价生活能力，Fugl-Meyer量表^[6]

检测运动功能, 两项指标数值提升均反映功能改善程度。

(四) 统计学处理

采用SPSS 26.0统计学软件, 计量资料与计数资料分别应用($\bar{x} \pm s$)、百分比描述, 行t及卡方检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

二、结果

(一) 分析两组患者治疗情况

观察组临床效果高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 对比两组疗效变化 [$n=40$, (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33 (82.50)	6 (15.00)	1 (2.50)	39 (97.50) %
对照组	26 (65.00)	8 (20.00)	6 (15.00)	24 (85.00) %
χ^2	—	—	—	3.914
P	—	—	—	0.048

(二) 分析两组患者疼痛评分

观察组患者的疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表2。

表2 疼痛情况比较 [$(\bar{x} \pm s)$, $n=40$, 分]

组别	治疗前	治疗后
观察组	5.26 ± 0.39	4.17 ± 0.31
对照组	5.31 ± 0.41	4.55 ± 0.16
t	0.559	6.889
P	0.578	0.000

(三) 分析两组患者腰屈曲范围和腰椎曲度情况

观察组患者的腰屈曲范围和腰椎曲度高于对照组 ($P < 0.05$), 详见表3。

表3 对比两组患者各项指标 [$(\bar{x} \pm s)$, $n=40$, 分]

组别	腰屈曲范围 (cm)		腰椎曲度 (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49.11 ± 8.00	66.64 ± 10.42	10.08 ± 2.40	17.88 ± 3.54
对照组	47.54 ± 6.21	58.47 ± 8.54	10.40 ± 1.31	15.13 ± 2.60
t	0.980	3.835	0.740	3.960
P	0.330	0.000	0.461	0.000

(四) 分析两组患者量表评分情况

观察组患者的生活质量和肢体运动功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 详见表4。

表4 对比两组患者各量表评分 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	生活质量	肢体运动功能
观察组	40	89.14 ± 15.01	77.45 ± 15.67
对照组	40	71.12 ± 12.06	62.17 ± 13.93
t	—	5.919	4.609
P	—	0.000	0.000

三、讨论

颈肩腰腿是各种疾病的外部表现, 所涉及的疾病类型包括肩部周围炎, 颈椎椎病, 腰椎间盘突出, 腰部肌肉菌株等^[7]。有许多因素会导致颈肩腰腿, 多数患者是由软组织急性或慢性损害引起的。在长期不良的生活习惯的影响下, 例如坐了很长时间并长时间鞠躬, 它们会导致颈肩腰腿。这种疾病发生时没有迹象, 患者疼痛的位置和时间尚不清楚, 疼痛程度不同^[8]。颈肩腰腿疼痛属于“麻木”的类别, 这与肝脏和肾脏缺乏, 风和冷入侵, 长期身体缺乏以及旧的身体虚弱有关。随着疾病的发展, 患者的症状不足, 血液和血液, 肝脏和肾脏缺乏症, 以及肌肉和关节, 酸痛, 麻木, 肿胀等, 导致生活质量的降低。为此, 治疗主要是为了解除子午线并去除血液暂停, 调解气和血液^[9]。

结果表明: 观察组患者的临床效果、生活质量及肢体运动功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的腰屈曲范围和腰椎曲度、疼痛评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。由此分析: 颈肩腰腿的原因是炎症反应, 当关节或无菌炎症反应周围有水肿时, 它将引起关节组织的粘附, 这会导致炎症介质和免疫反应的变化, 从而导致神经损伤或过敏, 并在活动进度期间加重疼痛和不适^[10]。针灸通过刺激疼痛区域内的神经靶点, 借助穴位激活神经和体液系统, 促进疼痛物质的吸收和代谢, 从而帮助排出。该方法融合了神经训练、子午理论与平衡理论, 调节中枢神经系统功能, 有利于器官和组织的康复, 促进人体自我调控。本研究中结合针灸、传统中药和按摩外敷, 取得更佳效果, 显著减轻患者疼痛和不适, 且具有快速见效和高安全性的特点, 提高了生活质量。

观察组患者的肢体运动功能评分提高, 证实中医针灸综合治疗显著改善运动能力。针灸增强血液循环, 降低肌肉痉挛, 减轻炎症, 平衡经络和气血, 促进受损组织功能恢复, 运动能力因此提升。观察组患者腰屈曲范围和腰椎曲度改善, 表明针灸对腰椎结构和功能有益。针灸刺激特定穴位, 促进局部血液循环和代谢, 提升腰椎柔韧性与稳定性。针灸还能调节神经系统, 缓解腰椎疼痛和不适, 腰椎功能逐步恢复, 疼痛评分显著下降, 显示针灸镇痛效果明显。刺激穴位可能促使内源性阿片类物质释放, 产生镇痛作用, 同时调节神经传导, 减弱疼痛信号, 缓解患者感知的疼痛。

针灸疏通经络, 调和气血, 止痛消炎, 放松肌肉, 帮助患者活动更灵活, 提升生活质量。针灸刺激神经,

促进内啡肽等镇痛物质释放,改善血液流动,清除炎症,促进组织修复。针灸安全无副作用,不伤肝肾,无药物依赖,适合年老体弱及多病患者。针灸讲究整体辨证,个体化治疗方案,效果更佳。治疗颈肩腰腿痛时,还能改善睡眠和体质。操作简便,费用低,易推广,患者接受度高,疼痛缓解快,愿意坚持治疗。

综上所述,针对患有颈肩腰腿痛患者采取中医针灸综合治疗方式,可有效改善患者的临床各项指标,降低疼痛评分,提升生活质量,值得采纳应用。

参考文献

- [1] 杨剑锋, 陈红, 巩文轩. 针灸结合循经推拿辅助治疗老年颈肩腰腿痛的效果[J]. 世界复合医学, 2025, 11 (1): 28-31.
- [2] 孙原洪, 黄庆丽. 中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛患者的临床效果研究[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44 (1): 1-3.
- [3] 杨永光. 针灸联合益气舒筋汤治疗颈肩腰腿痛效果及对患者疼痛程度, 活动功能的影响[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43 (4): 44-46.
- [4] 童杨华, 王娜娜. 温针灸对颈肩腰腿痛患者肢体疼痛、三角肌表面肌电和运动功能的影响[J]. 新中医, 2024, 56 (12): 137-140.
- [5] 叶艺, 刘常胜, 朱春香, 等. 局部正骨推拿配合针灸治疗颈肩腰腿痛疗效及对患者中医症候和功能恢复的影响[J]. 陕西中医, 2024, 45 (4): 558-561.
- [6] 赵先一. 针灸结合循经推拿治疗老年颈肩腰腿痛患者临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43 (9): 134-135, 168.
- [7] 郑小春. 颈肩腰腿痛采取针灸联合益气舒筋汤治疗的效果及对患者疼痛程度、活动功能的影响[J]. 中外医疗, 2024, 43 (32): 191-194.
- [8] 林同舟, 邹臻茜, 黄星卢. 养筋散瘀除痹方热敷联合针灸治疗颈肩腰腿痛的疗效评价[J]. 中外医疗, 2024, 43 (10): 195-198.
- [9] 娄源新, 程斌, 经振兴, 等. 针灸三通法配合脊柱局部推拿对颈肩腰腿痛患者的影响[J]. 光明中医, 2024, 39 (4): 753-756.
- [10] 李靖印. 平衡针灸联合推拿康复治疗对老年颈肩腰腿痛及生活能力的影响研究[J]. 系统医学, 2024, 9 (21): 173-176.