

# 宣痹洗剂配合拔罐对非特异性下腰痛患者日常生活能力的影响

袁娜, 朱立国, 丁莹, 常丽洁, 温凌云, 马顺娟

(中国中医科学院望京医院脊柱二科, 中医正骨技术北京市重点实验室, 北京, 100011)

关键词: 非特异性下腰痛; 宣痹洗剂; 拔罐; 日常生活能力

中图分类号: R 441.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)19-152-02 DOI: 10.7619/jcmp.201719050

非特异性下腰痛(NLBP)是始发于腰部的症状,既无神经根受累也无严重潜在疾患的下腰痛(LBP),NLBP占LBP的85%以上<sup>[1]</sup>,在中医学里归属于“腰痛”范畴<sup>[2]</sup>,拔罐疗法是其传统治疗方法之一。作者现将2016年2-12月采用宣痹洗剂配合拔罐疗法治疗NLBP患者96例结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

由本院药物临床试验机构数据管理人员负责管理,将门诊明确诊断为NLBP的96例患者,运用SPSS 18.0软件产生随机数字表,按1:1比例随机分为试验组和对照组,各48例。96例患者中男50例,女46例;年龄30~40岁;病程0.3~8月;入组前日常生活能力评定指数35~70分。2组在年龄、病程、性别、入组日常生活能力Barthel评定比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性,见表1。

表1 两组患者的一般情况( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	男	女	年龄/岁	病程/月	Barthel 评定/分
试验组	48	28	12	34.27 ± 4.18	3.89 ± 3.55	45.29 ± 18.83
对照组	48	26	14	35.39 ± 5.37	4.21 ± 3.87	48.12 ± 20.69

### 1.2 材料

1.2.1 中药组方 宣痹洗剂组方:威灵仙、铁线透骨草、海桐皮、伸筋草各15g,花椒、红花、川牛膝、苍术、路路通各10g,乳香、没药各5g,细辛6g,12味中药组成,具有祛风散寒除湿、活血通络止痛的作用<sup>[3]</sup>。

### 1.3 方法

1.3.1 操作方法 在保暖和遮挡前提下,患者取俯卧位,涂少量石蜡油于患者背部,根据拔罐部位选取合适的火罐。①闪罐:以上下、左右交叉取穴为原则,1个从上到下,1个从下到上,在患者

腰背部两侧沿膀胱经分别闪罐3个来回。②揉罐:利用闪罐后罐底部热力,使用罐底在患者两侧膀胱经由上向下做轻柔缓和的回旋动作,使皮下组织层之间产生内摩擦。沿背部膀胱经分别揉3个来回。③抖罐:以膀胱经上的俞穴为中心,做环旋运动,沿背部膀胱经从上向下抖3个来回。④走罐:沿督脉由下向上推,再由两侧膀胱经从上向下推3个来回。⑤储药罐:将煎好的宣痹洗剂加热3~5 min,用温度计测量中药温度,保持在40℃~45℃,每个玻璃罐内倾倒10 mL中药液,运用闪火法,快速将带有药液的罐具吸附于皮肤上,使药液充分浸渍皮肤表面,药罐留置10 min,观察局部皮肤情况。治疗后用干毛巾擦干背部,协助患者穿好衣服。治疗周期3 d 1次,14 d为1个疗程,进行2个疗程治疗。

### 1.4 观察方法

1.4.1 日常生活能力评定标准 采用日常生活能力评定Barthel指数量表<sup>[4]</sup>,从饮食、洗澡、修饰、穿衣、控制大、小便、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯,10个项目进行评价,每个项目根据是否需要帮助及其帮助程度分为15、10、5、0四个等级,总分为100分,100分为独立,75~95分为轻度依赖,50~70分为中度依赖,25~45分为重度依赖,0~20分为完全依赖。

1.4.2 观察时点 分别于治疗前、治疗后第7天、第14天共3个时间点进行观察,记录观察指标。

## 2 结果

### 2.1 组内比较

治疗第7天、14天,经配对 $t$ 检验,试验组与对照组均较治疗前BI评分有显著改善,见表2。

### 2.2 组间差值比较

与对照组相比,治疗第7天、14天试验组改善BI评分更显著( $P < 0.01$ )。见表3。

表 2 两组患者 BI 评分组内比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	第 7 天	第 14 天
试验组	48	45.29 ± 18.83	72.35 ± 14.12**	93.87 ± 18.02**
对照组	48	48.12 ± 20.69	57.16 ± 17.69*	68.11 ± 15.91**

与治疗前比较, \*\* $P < 0.01$ , \* $P < 0.05$ 。

表 3 两组疼痛 BI 评分差值比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	第 7 天	第 14 天
试验组	48	27.06 ± 6.43**	48.58 ± 7.09**
对照组	48	9.04 ± 8.15	19.09 ± 7.28

与对照组比较, \*\* $P < 0.01$ 。

### 3 讨 论

非特异性下腰痛是临床中探测不到确切的组织病理学结构改变,又不能通过客观检查明确其病因的一类腰痛总称,表现为局部疼痛和牵涉疼痛<sup>[5]</sup>。依据本病的临床表现,在中医学中可归于“腰痛”范畴。古医籍中早有记载,如清·姚止庵所云:“人之一身,屈伸俯仰,惟腰是顿,故病则多痛”<sup>[6]</sup>。其治疗方法多种多样,主要是以减轻疼痛、松懈痉挛、恢复功能为主。拔罐是中医学传统治疗方法,宣痹洗剂组方中透骨草散寒祛湿,红花活血化瘀,乳香、没药活血止痛,全方气血兼顾,具有散寒祛湿,活血化瘀,通络止痛之功效,且药味均无毒性<sup>[7]</sup>。将中药放入玻璃罐中为患者进行拔罐治疗,集中药外用、热敷为一体,在一定温度

条件下,借助罐内产生的负压,通过机体的经络与穴位,使其在局部透皮吸收,发挥药物和物理温热的共同作用,改善疼痛部位的血液循环从而发挥治疗效果<sup>[8]</sup>。经过临床观察分析显示,两组拔罐疗法对 NLBP 患者日常生活能力均显著改善( $P < 0.05$ ),试验组改善程度显著效果优于对照组( $P < 0.01$ )。可见,宣痹洗剂配合拔罐疗法特色鲜明,在传统医学上进行护理技术创新,临床中治疗 NLBP 无创、安全、有效,值得推广应用。

### 参考文献

- [1] Deyo R A, Weinstein J N. Low back pain[J]. N Eng J Med, 2001, 344: 363-370.
- [2] 赵长伟, 李新建, 冷向阳, 等. 中药外敷治疗椎间盘突出症的疗效分析[J]. 中医正骨, 2010, 22(12): 21-22.
- [3] 朱立国, 银河, 魏戎, 等. 宣痹洗剂治疗膝骨关节炎的疗效观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(3): 9-13.
- [4] 苏若琼, 黄石群, 胡敏芝. Barthel 指数评定量表指引护理人员执行护理分级的应用研究[J]. 循证护理, 2017, 3(1): 82-84.
- [5] 杨明, 李静, 谭磊. 脊神经后支定位下电针治疗非特异性下腰痛[J]. 颈腰痛杂志, 2015, 36(2): 167.
- [6] 李成文, 潘思安, 卢享君, 等. 《黄帝内经·素问》刺腰痛篇针灸学术思想探微[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(3): 505-506.
- [7] 徐凡平, 朱立国, 高景华, 等. 宣痹合剂治疗腰椎退行性骨关节疼痛的临床观察[J]. 北京中医药, 2011, 30(5): 376-377.
- [8] 刘砂沙, 齐彦春. 储药罐法缓解颈型颈椎病患者疼痛的效果研究[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(7): 21-22.

(上接第 151 面)

### 参考文献

- [1] 邓学海, 刘勇, 唐强, 等. 小儿肘内翻畸形的矫正[J]. 四川医学, 2016, 11(1): 65-67.
- [2] 张天久, 俞松, 杨小红, 等. 儿童肱骨远端骨折致肘内翻形成原因的探讨[J]. 中国骨与关节杂志, 2015, 12(6): 473-476.
- [3] 董震, 齐鹏, 李伟, 等. 弹性髓内针固定治疗 Gartland III 型儿童肱骨髁上骨折[J]. 中华小儿外科杂志, 2016, 37(10): 790-793.
- [4] Ali A M, Elgohary H S. Dome osteotomy using the paratricipital (triceps-sparing) approach for cubitusvarus deformity in children: a surgical technique to avoid lateral condylar prominence[J]. Journal of pediatric orthopedics, 2016, 25(1): 62-68.
- [5] 胡欣. 儿童后内侧和后外侧移位肱骨髁上骨折和肘内翻畸形之间的关系[J]. 临床骨科杂志, 2014, 11(4): 461-463.
- [6] 陈浩, 王善付, 王建伟, 等. 纸质塑形夹板外展固定预防伸直型肱骨髁上骨折肘内翻临床观察[J]. 中医学报, 2014, 29(3): 349-351.
- [7] 魏俊强, 林静, 金宇, 等. 俯卧位闭合复位经皮克氏针内固定治疗儿童移位肱骨髁上骨折[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2016, 31(1): 55-57.
- [8] 张玉舰, 郭月超, 杨征, 等. 不同类型儿童肱骨髁上骨折经皮穿针固定术方法分析[J]. 河北医药, 2015, 37(15): 2341-2342.
- [9] Slongo T. Treatment of posttraumatic cubitusvarus in children and adolescents. Supracondylar humeral osteotomy using radial external fixation[J]. Operative Orthopaedics and Traumatology, 2015, 27(3): 194-209.
- [10] 江涛, 江林, 史俊德, 等. 逆转推压法复位克氏针内固定治疗小儿肱骨外髁 III 型骨折[J]. 中医正骨, 2015, 27(12): 60-62.
- [11] 周宏艳, 左玉明, 王月光, 等. 肱骨髁上等腰三角形截骨联合锁定钢板内固定治疗大龄儿童肘内翻[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2016, 31(1): 58-60.
- [12] Lu M, Chen Y, Chen W. Case-control study on the occurrence of cubitusvarus deformity after humeral supracondylar fractures treated with plaster fixation in pronated or supinated position in children[J]. Zhongguo gu shang = China journal of orthopaedics and traumatology, 2014, 27(11): 904-907.
- [13] 李玉婵, 王志刚, 蔡海清, 等. 截骨远端内移一改良 French 截骨治疗儿童肘内翻畸形[J]. 中华手外科杂志, 2016, 32(6): 455-458.
- [14] 苏琦, 周敏, 蔡俊东, 等. 儿童肱骨髁上骨折愈合后肘内翻的手术治疗策略[J]. 创伤外科杂志, 2014, 16(5): 452-453.
- [15] 王秋生, 刘玉林, 徐翀, 等. I 期截骨矫形治疗青少年肘内翻畸形合并髁上骨折 1 例[J]. 临床军医杂志, 2016, 44(4): 372-372.