

顺时扶阳灸刮联合健脊十八式治疗护士慢性腰肌劳损临床研究

张庆霞, 王慧敏, 韦以宗, 胡杏平

广东省中医院, 广东 广州 510120

[摘要] 目的: 观察顺时扶阳灸刮联合健脊十八式治疗护士慢性腰肌劳损疗效。方法: 选取2022年9月—2024年4月广东省中医院工作的慢性腰肌劳损护士作为研究对象, 按随机信封法分为对照组及观察组各38例。对照组行常规灸刮联合健脊十八式进行锻炼, 观察组采用顺时扶阳灸刮联合健脊十八式锻炼。比较2组临床疗效, 比较2组治疗前后腰痛疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分、腰椎功能障碍指数(ODI)评分的变化。结果: 治疗后, 观察组临床疗效总有效率为97.37% (37/38), 对照组总有效率为78.95% (30/38), 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2组腰痛VAS评分均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 观察组VAS评分低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 2组ODI评分均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 观察组ODI评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 顺时扶阳灸刮联合健脊十八式能缓解护士慢性腰肌劳损程度, 改善腰椎功能, 减轻腰痛症状。

[关键词] 慢性腰肌劳损; 顺时扶阳灸刮; 健脊十八式; 护士

[中图分类号] R246.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 15-0180-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.15.032

Clinical Study on Shunshi Fuyang Moxibustion and Scrapping Combined with Eighteen-Mode Spine-Strengthening Exercises for Chronic Lumbar Muscle Strain in Nurses

ZHANG Qingxia, WANG Huimin, WEI Yizong, HU Xingping

Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: **Objective:** To observe the curative effect of the combination use of Shunshi Fuyang (seasonal invigoration of yang therapy) moxibustion and scrapping and eighteen-mode spine-strengthening exercises on chronic lumbar muscle strain in nurses. **Methods:** Nurses with chronic lumbar muscle strain working in Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine from September 2022 to April 2024 were selected as the study subjects. They were divided into the control group and the observation group according to the random envelope method, with 38 cases in each group. The control group was treated with conventional moxibustion and scrapping combined with eighteen-mode spine-strengthening exercises, and the observation group was treated with Shunshi Fuyang moxibustion and scrapping and eighteen-mode spine-strengthening exercises. The clinical effects, and the changes in scores of Visual Analogue Scale (VAS) of low back pain and scores of Oswestry Disability Index (ODI) of lumbar function before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** After treatment, the total effective rate was 97.37% (37/38) in the observation group and 78.95% (30/38) in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the VAS scores of low back pain in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the VAS score in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the ODI scores in the two groups were reduced when compared with those before treatment ($P < 0.05$).

[收稿日期] 2025-01-07

[修回日期] 2025-05-25

[基金项目] 广东省中医药局科研项目 (20222069)

[作者简介] 张庆霞 (1981-), 女, 主管护师, E-mail: 729094653@qq.com。

[通信作者] 胡杏平 (1978-), 女, 副主任护师, E-mail: huxinpin555@126.com。

and the ODI score in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The combination use of Shunshi Fuyang moxibustion and scrapping and eighteen-mode spine-strengthening exercises can relieve the degree of chronic lumbar muscle strain in nurses, improve the lumbar function and mitigate the symptoms of lower back pain.

Keywords: Chronic lumbar muscle strain; Shunshi Fuyang moxibustion and scrapping; Eighteen-mode spine-strengthening exercises; Nurses

慢性腰肌劳损(CLMS)是护士群体的高发职业病,我国三甲医院护士发病率达65%,复发率超70%^[1-2]。如此高的患病率已经成为影响护士健康的首要问题^[3]。护士功能性腰痛的实践指南指出,为了防治此类疾患,可采用热敷、推拿按摩、肌肉松解、核心肌群锻炼、发作期佩戴腰围等措施来干预^[4]。中医外治法和功法锻炼是重要防治手段^[5-6]。“以宗健脊十八式”是我国整脊之父韦以宗教授编制,旨在通过患者的自我锻炼,实现腰部肌肉的深层按摩与推拿效果,有效促进粘连组织的松解,缓解身体疼痛,是脊柱疾患日常养护的一套训练功法^[7]。灸刮疗法是将刮痧、艾灸等手法融合为一体的一项疗法,可达到舒筋通络、活血化瘀、祛风散寒的功效,对于筋骨痛症效果显著。中医重视顺时施治,《黄帝内经》指出:“人以天地之气生,四时之法成。”意味着人生于天地之间,必须遵循四时的变化规律来调养身体方可事半功倍。本研究以慢性腰肌劳损的护士群体为研究对象,通过随机对照研究方法,探讨顺时扶阳灸刮的增效作用,报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《实用骨科学》^[8]中CLMS诊断标准。腰骶部的乏力、酸胀、疼痛感,主要表现为:劳累后加重,休息后减轻;经常无法长时间站立或者坚持弯腰工作;在平卧时,腰部垫枕感觉更舒适;外感风寒、天气变化或遇潮湿环境而加重。

1.2 辨证标准 依据《中医内科学》^[9]对腰痛辨证论治的诊疗规范中症型分类。①寒湿型:腰部冷痛加重,遇寒后或阴雨天疼痛加剧,痛处喜温。②血瘀型:腰部刺痛,痛处固定,拒按,昼轻夜重。③肾虚型:腰部酸软或酸痛,反复发作,劳作加重,喜揉喜按。

1.3 纳入标准 符合CLMS诊断标准,能全程参与

治疗;中医辨证分型属寒湿、血瘀和肾虚型;年龄20~40岁,性别无限制;在研究期间仅接受本研究提供的特定治疗方案和护理计划;自愿加入本研究,并签署知情同意书。

1.4 排除标准 患有严重原发性疾病(如心、肝、肾或造血系统疾病,糖尿病)及皮肤过敏;孕妇和哺乳期女性;过敏体质、有酗酒或吸毒史;治疗配合度低;存在腰椎间盘突出症、椎管内病变、椎管狭窄或其他非目标腰痛原因。

1.5 脱落标准 发生严重不良事件或并发症导致不宜继续实验的情况,失访、中途自行退出。

1.6 一般资料 选取2022年9月—2024年4月广东省中医院治疗的76例CLMS护士为研究对象,按随机信封法分为观察组及对照组各38例。对照组男6例,女32例;平均年龄(32.5 ± 3.11)岁;平均病程(65.9 ± 31.24)d;体质指数 < 18.5 有7例, $18.5 \sim 24.9$ 有23例, ≥ 25.0 有8例;既往有腰痛病史17例,无相关病史21例;中医辨证分型寒湿型9例,血瘀型16例,肾虚型13例。观察组男5例,女33例;平均年龄(32.3 ± 3.67)岁;平均病程(66.1 ± 30.78)d;体质指数 < 18.5 有8例, $18.5 \sim 24.9$ 有22例, ≥ 25.0 有8例;既往有腰痛病史18例,无相关病史20例;中医辨证分型寒湿型10例,血瘀型15例,肾虚型13例。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究已通过广东省中医院伦理审查委员会审批(广东省中医院伦理委员会BF2022-175-01)。

2 治疗方法

2组的基础功法训练均为“健脊十八式功能锻炼”,每人派发一份功法视频,首次训练有骨科专科护士按照视频统一指导,规定每日晨起和睡前各1次,时间15 min。

2.1 对照组 行局部常规灸刮治疗。局部常规灸刮

治疗的操作流程如下：利用灸刮罐，内部点燃艾条，等罐边缘温热后，使用罐缘和罐体对患者局部部位进行一边刮痧一边艾灸的灸刮治疗。选择命门、腰阳关、委中穴、阿是穴及病患部位触摸及僵硬的条索状结节处，进行灸刮治疗，时间30 min。灸刮治疗不要求一定出痧，以局部皮肤微微发红发热即可。施治频率每天1次，7 d为1个疗程。

2.2 观察组 行顺时扶阳灸刮治疗。利用灸刮罐，内部点燃艾条，等罐边缘温热后，使用罐缘和罐体对患者进行先顺时扶阳灸刮，后对局部部位灸刮治疗。①顺时扶阳灸刮-根据节气重点扶阳处理，具体方法：对背部督脉、膀胱经进行从上到下灸刮(从上部平大椎穴开始至平双侧下髂穴位置)，时间7 min，同时顺时选膀胱经上的当令背俞穴重点灸刮，时间3 min。以患者施治期间的节气作为顺时扶阳灸刮的选择标准，比如春分时节对应肝俞穴，因此，春分时节入组施治的患者顺时扶阳灸刮时选择对背部督脉、膀胱经及双侧肝俞穴进行预先扶阳灸刮以激发身体阳气，补充脏腑元气，为后续局部处理做好准备。具体见表1。②局部灸刮治疗方案同对照组。施治频率：每天1次，7 d为1个疗程。

表1 顺时扶阳灸刮选穴表

节气	当令背俞穴	节气	当令背俞穴
立春(2月3—5日)	胆俞	立秋(8月7—9日)	大肠俞
雨水(2月18—20日)		处暑(8月22—24日)	
惊蛰(3月5—7日)	肝俞	白露(9月7—9日)	肺俞
春分(3月20—21日)		秋分(9月22—24日)	
清明(4月4—6日)	胃俞	寒露(10月8—9日)	胃俞
谷雨(4月19—21日)		霜降(10月23—24日)	
立夏(5月5—7日)	小肠俞	立冬(11月7—8日)	膀胱俞
小满(5月20—22日)		小雪(11月22—23日)	
芒种(6月5—7日)	心俞	大雪(12月6—8日)	肾俞
夏至(6月21—22日)		冬至(12月21—23日)	
小暑(7月6—8日)	脾俞	小寒(1月5—7日)	脾俞
大暑(7月22—24日)		大寒(1月20—21日)	

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。②腰痛疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分^[10]。采用VAS评分，范围0~10分，得分越高疼痛越剧烈。利用一条10 cm标尺，一端标记为“无痛”(0分)，另一端则为“极度难忍之痛”(10分)。患者根据个人感受的疼痛级别，在尺

上定位一点，以量化其身体痛感，得分越高代表疼痛程度越严重。在入组时和干预结束时分别采集1次。③Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI)^[11]。该问卷涵盖了疼痛程度、自我照顾能力、重物搬运、坐姿维持、站立耐力、行走能力、睡眠质量受扰情况、性生活影响、社交活动参与度以及旅行适应性等十个维度。每个维度的分值范围是0~5分，总分50分。ODI指数=(实际得分/实际回答数×5)×100%。ODI指数越高说明腰椎功能障碍越重。在入组时及干预结束时分别采集1次。

3.2 统计学方法 应用SPSS25.0统计学软件进行分析处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组内比较采用配对样本 t 检验，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以百分比(%)表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈：腰痛症状消失，可自如活动；好转：腰痛症状减轻，腰椎功能基本恢复；未愈：腰痛症状、腰椎功能均无明显改善^[12]。

4.2 2组临床疗效比较 见表2。治疗后，观察组临床疗效总有效率为97.37%，对照组总有效率为78.95%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组临床疗效比较

					例(%)
组别	例数	治愈	好转	未愈	总有效
观察组	38	16(42.11)	21(55.26)	1(2.63)	37(97.37) ^①
对照组	38	8(21.05)	22(57.90)	8(21.05)	30(78.95)
χ^2 值					4.537
P 值					0.033

注：①与对照组比较， $P < 0.05$ 。

4.3 2组治疗前后腰痛VAS评分比较 见表3。治疗前，2组腰痛VAS评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后，2组腰痛VAS评分均较治疗前下降($P < 0.05$)，观察组VAS评分低于对照组($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后腰痛VAS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	38	5.63 ± 1.45	2.58 ± 0.63 ^①
对照组	38	5.49 ± 1.72	3.16 ± 0.87 ^①
t 值		1.899	0.747
P 值		0.312	0.005

注：①与本组治疗前比较， $P < 0.05$ 。

4.4 2组治疗前后ODI评分比较 见表4。治疗前,2组ODI评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组ODI评分均较治疗前下降($P<0.05$),观察组ODI评分低于对照组($P<0.05$)。

表4 2组治疗前后ODI评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	38	39.13±4.29	9.16±1.65 ^①
对照组	38	39.49±3.71	13.58±2.61 ^①
<i>t</i> 值		9.428	1.376
<i>P</i> 值		0.963	<0.001

注:①与本组治疗前比较, $P<0.05$ 。

5 讨论

CLMS归属于中医腰痹、筋伤等范畴,气血不足,肾精亏虚、筋脉失养是发病的内因,风、寒、湿邪及跌扑、劳损是导致其发病的外因。内外相加最终导致气血不和,瘀血阻滞,腰府失养,不通则痛,不荣则痛^[13]。治则当以活血化瘀,补益气血,舒筋活络、调护脏腑、扶阳固本为法。

“以宗健脊十八式”是患者通过锻炼实现了腰肌的自我按摩推拿,可使粘连松解,增加血液循环,达到舒筋活络的目的,有助于减轻患者的局部疼痛症状,从而进一步巩固治疗效果,做好既病防变工作,在脊柱疾患治疗后的日常巩固调护中具有重要地位。杨敏等^[14]将以宗健脊十八式配合慢病管理模式运用在腰椎间盘突出症患者的慢病管理中,取得较好的临床疗效。余瑞涛等^[15]将此功法运用于强直性脊柱炎患者的日常养护中,并对其腰椎躯体功能进行评估,得出坚持运用此功法的患者,其腰椎功能维持良好。因此此疗法可以作为脊柱疾患治疗后的巩固疗法长期坚持。但在腰痛的急性发作期,动则痛甚,大多数患者此阶段对功法训练难以实施,因此需要首先解决痛症问题,后续功法巩固方为最佳。

灸刮疗法又称温通刮痧,是一种将艾灸、刮痧融合为一体的中医外治方法。“艾叶走三经,逐寒湿”,其燃烧产生的温热效应刺激经络和穴位,可加快体内气血运行,达到温经散寒、活血化瘀的目的。刮痧是用刮具在体表进行刮试,经“皮-络-经-腑-脏”从表到里依次刺激传导至脏腑,调节其功能,之后反作用于体表,具有双向调节缓解相关临床症状的作用^[16]。灸刮疗法,充分发挥两者的优势,温通结合、补泻兼施,可达到舒筋活络、活血化瘀、扶

阳固本的功效,对缓解颈肩腰背痛具有独特的疗效。吴国莉^[17]通过临床研究发现,温通刮痧在缓解腰背肌筋膜炎的临床症状中发挥了重要作用,这与本研究的结果相似。本研究2组都选择了命门、腰阳关、委中穴、阿是穴及病患部位触摸及僵硬的条索状结节处作为局部灸刮治疗的部位,究其原因:命门穴是肾阳潜藏之地,是元气之根本、生命之门户,主治虚损腰痛;腰阳关属督脉,脉气通于大肠俞,可通调督脉气血,缓解腰痛;《针灸大全》提到“腰背委中求”,可见委中穴在腰痛调护中的重要性,委中穴是膀胱经的合穴,是气血汇聚之地,通过刺激此穴可以疏通经络,促进气血运行,从而缓解因经络不通导致的腰背痛。阿是穴及局部触及僵硬的条索状结节处是腰肌劳损的外在疼痛部位,灸刮之可疏通局部经筋、经络之气血,通经止痛,活血化瘀。

顺时扶阳灸刮更注重天人相应观,顺时治病的理论依据主要源于中医理论中对人与自然和谐统一的认识。《黄帝内经》强调要顺应天时进行养生及治病。如《素问·四气调神大论》中提到:“阴阳四时者,万物之终始也,死生之本也,逆之则灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道。”这充分说明了顺应四时变化规律对于人体健康的重要性^[18]。诸多学者也通过研究节气顺时施治和普通施治的作用效果对比验证了这一点,谢家祥等^[19]通过研究发现,分别运用红外线仪和节气灸对阳虚体质亚健康状态患者进行干预治疗,节气灸可以更加有效改善阳虚体质亚健康状态。周桂珍等^[20]利用节气固元灸干预老年失眠症患者,发现根据节气对失眠患者进行调护,更能有效改善睡眠质量,且能调节血清多巴胺(DA)、褪黑素(MT)水平,具有较优良的临床效果。本研究中顺时扶阳灸刮组,首先对患者的背部督脉、膀胱经进行灸刮治疗,同时对节气当令背俞穴进行重点灸刮(重灸轻刮),之后再选择对腰肌劳损的局部位置进行灸刮干预,临床疗效优于对照组。中医学认为,阳气是人体生命活动的原动力^[21]。督脉作为阳脉之海,总督一身之阳气,通过灸刮治疗,借助刮痧的疏通和艾灸热力的进一步深入渗透,从而激发人体阳气,增强自身的抵抗力,这种阳气的提升也增强了身体的自我修复能力,达到扶阳固本的效果。“足太阳膀胱经”为诸阳主气,为水中之阳,为阳之最大也^[22],且五脏六腑之气输注于背部的俞穴均在足太

阳膀胱经之上,是气血运行和排毒的重要通道,通过对其灸刮,一方面激活了这些穴位,同时促进了其气血运行,从而进一步提升了患者的抵抗力和自愈能力。“当令背俞穴”可以理解为在某个特定时间里,与当时活跃的脏腑相对应的背部膀胱经上的背俞穴,此时的背俞穴处于活跃运动的状态,对其进行灸刮处理可以更容易直达脏腑,补充脏腑元气,引邪外出,从而提升身体机能。通过前期的顺时扶阳灸刮处理,整体提升了患者自身抵抗力及自愈能力。董镇荣^[22]运用“通督振阳”法针刺治疗寒湿型非特异性腰痛比常规普通针刺法效果更优良,也验证了通督法的重要性。张慧等^[23]通过利用节气穴位贴敷调治儿童亚健康取得较好的临床疗效,验证了根据节气顺时施治的重要性和有效性。

综上,顺时扶阳灸刮联合健脊十八式能缓解护士CLMS程度,改善腰椎功能,减轻腰痛症状。

[参考文献]

- [1] 林海鸟,贾曼,李群,等.职业性腰背痛护士的疼痛恐惧与工作心理负荷的相关性研究[J].中华全科医学,2022,20(2):336-343.
- [2] 赖先婷,李茜,易子涵,等.护士预防职业性腰背痛行为量表的汉化及信度效度检验[J].中国护理管理,2022,22(1):38-42.
- [3] 何沁芮,云洁,毛雨婷,等.国内临床护理人员职业性腰背痛发生率及影响因素的Meta分析[J].卫生职业教育,2024,42(10):152-156.
- [4] 杜世正,胡雁,金克峙,等.护士职业性腰背痛预防和护理临床实践指南[J].护士进修杂志,2021,36(13):1227-1236.
- [5] 韦以宗.中国整脊学[M].北京:人民卫生出版社,2006:295-319.
- [6] 胡杏平,张庆霞,韦以宗,等.健脊十八式练功视频在腰椎管狭窄症患者慢病管理中的应用[J].广州中医药大学学报,2018,35(6):1022-1026.
- [7] 吴彩勤,范秀英.温通刮痧疗法治疗急性期盘源性腰痛的疗效观察[J].中国中医急症,2021,30(4):698-700.
- [8] 何大民.实用骨科学[M].上海:第二军医大学出版社,2011:1134-1135.
- [9] 田德禄.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,2001:329-334.
- [10] HUSKISSON E C. Measurement of pain[J]. Lancet, 1974, 304(7889): 1127-1131.
- [11] 俞红,白跃宏.简式中文版 Oswestry 功能障碍指数评定下背痛患者的信度及效度分析[J].中华物理医学与康复杂志,2010,32(2):125-127.
- [12] 国家中医药管理局.ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.
- [13] 叶沐光,耿玉鑫,李思源,等.基于《正骨心法要旨》探讨慢性腰肌劳损的中医诊治思路[J].中医研究,2024,37(6):10-14.
- [14] 杨敏,华诚峰,利结芳.“以宗健脊十八式”配合慢性病管理模式在腰椎间盘突出症患者护理中的应用效果观察[J].名医,2022(16):186-188.
- [15] 余瑞涛,刘国科,林远方.以宗健脊十八式对强直性脊柱炎患者躯体功能及腰曲的影响[J].中医药临床杂志,2019,31(6):1141-1144.
- [16] 张峰,费景兰.虎符铜砭刮痧治疗非酒精性脂肪性肝病的临床效果探讨[J].临床医学工程,2021,28(11):1495-1496.
- [17] 吴国莉.温通刮痧疗法治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效观察[D].广州:广州中医药大学,2022.
- [18] 陶泳华.节气灸在春分节疾病治疗中的应用效果分析[J].中医外治杂志,2018,27(3):36-37.
- [19] 谢家祥,程飞,彭麒,等.节气灸对阳虚体质亚健康状态患者血液流变学及免疫功能的影响[J].中西医结合研究,2020,12(1):1-4.
- [20] 周桂珍,黄进淑,龚小芳.节气固元活瓷灸在老年失眠症中的临床应用[J].中国疗养医学,2023,32(8):848-851.
- [21] 麦舒桃,邹旭.《内经》阳气理论探析[J].四川中医,2008,18(6):33-34.
- [22] 董镇荣.“通督振阳”法针刺治疗非特异性腰痛(寒湿型)的临床疗效观察[D].长春:长春中医药大学,2024.
- [23] 张慧,董凡,黄博明,等.节气穴位贴敷调治儿童亚健康[J].河南中医,2021,41(8):1159-1162.

(责任编辑:吴凌,郭雨驰)