

## 中药外敷八髎穴结合 TDP 烤灯治疗慢性腰痛的护理观察

周 灿, 刘 新

深圳市平乐骨伤科医院 (坪山区中医院) 深圳

**【摘要】目的** 观察中药外敷八髎穴结合 TDP 烤灯治疗慢性腰痛的疗效及其护理。**方法** 选取我科慢性腰痛患者 60 例 (2021 年 9 月-2022 年 9 月), 随机分为对照组腰椎牵引治疗 (30 例) 与对照组治疗加中药外敷八髎穴加用 TDP 烤灯治疗 (30 例), 观察患者治疗的效果及疼痛的情况。**结果:** 对照组相比, 观察组治疗有效率高。AS 评分低,  $P < 0.05$ 。**结论** 给予慢性腰痛的患者中药外敷八髎穴结合 TDP 烤灯照射, 能提高患者治疗效果, 减轻疼痛感, 并在治疗的过程中需加强护理措施, 值得借鉴。

**【关键词】** 中药外敷; TDP 烤灯; 八髎穴; 慢性腰痛

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 20 日

**【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240030

### Nursing observation on the treatment of chronic low back pain by applying traditional Chinese medicine to Baliao Point combined with TDP baking lamp

Can Zhou, Xin Liu

Shenzhen Pingle Orthopedics and Traumatology Hospital (Pingshan District Hospital of Traditional Chinese Medicine), Shenzhen

**【Abstract】 Objective** To observe the therapeutic effect and nursing of Baliao acupoint combined with TDP lamp in the treatment of chronic low back pain. **Methods** 60 patients with chronic low back pain in our department (September 2021 to September 2022) were selected and randomly divided into the control group (30 cases) and the control group (30 cases) with external application of traditional Chinese medicine at Baliao point and TDP lamp treatment. **Results:** Compared with the control group, the treatment efficiency of the observation group was higher. A score was low,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The application of traditional Chinese medicine to Baliao point combined with TDP lamp irradiation can improve the therapeutic effect of patients with chronic low back pain, reduce pain, and strengthen nursing measures in the process of treatment, which is worthy of reference.

**【Keywords】** External application of traditional Chinese medicine; TDP baking lamp; Baliao Point; Chronic low back pain

#### 1 前言

慢性腰痛是以下背、腰骶和臀部疼痛和不适为主要症状的综合征, 疼痛的时间持续超过 12 周的腰痛, 称为慢性腰痛 (Chronic Back Pain, CBP)。随着社会的进步, 人们工作压力增大, 生活节奏加快, 腰痛的发病呈现年轻化与严重化, 年轻的白领与办公室一族, 长期驾驶汽车的司机, 重体力劳动者等, 腰痛影响 60%-80% 的世界人口, 其中 20% 的人发展为慢性腰痛 (Chronic Back Pain, CBP) 我国腰痛患病率达 42.7%-72.0%, CBP 患病率约 30%<sup>[1]</sup>, 严重影响患者的工作与生活, 临床对本病的治疗方法很多, 如针灸、推拿、牵引等, 笔者自 2021 年 9 月起采用中药外敷八髎穴结合

TDP 烤灯照射治疗慢性腰痛, 取得满意疗效, 现报道如下:

##### 1.1 临床资料

选取在深圳平乐骨伤科医院 (深圳市坪山区中医院) 筋伤科门诊患者 60 例慢性腰痛患者, 随机分为治疗组和对照组。对照组 30 例, 年龄  $48.8 \pm 9.8$  岁, 平均年龄为 38.8 岁, 治疗组 30 例, 年龄  $51.3 \pm 9.0$  岁, 两组病人病程均在 3 个月-10 个月, 两组患者的年龄等临床资料相比, 差异无统计学意义。

##### 1.2 诊断标准

均符合慢性腰痛相关诊断标准<sup>[2]</sup>, 腰痛症状持续 3 个月以上, 伴有或不伴有下肢疼痛, 无间歇性跛行; CT

或 MR 检查排除腰骶区其他器质性病变。

### 1.3 纳入标准

(1) 符合诊断标准; (2) 年龄 25~65 岁, 性别不限; (3) 影像学检查无明显异常; (4) 患者对治疗内容知情同意。

### 1.4 排除标准

(1) 有腰椎脱位或手术史者; (2) 严重脊柱侧凸、椎管狭窄或脊椎滑脱者; (3) 合并脏器功能障碍以及神经系统所致腰痛者; (4) 近 1 个月给予相关治疗或干预者。

### 1.5 方法

(1) 对照组: 予以腰椎牵引治疗(河南翔宇医疗设备有限公司电动间断牵引装置), 每次 20min, 1 次/d, 10d 为 1 个疗程。

(2) 治疗组: 在对照组基础上, 予以中药外敷八髎穴配合红外线烤灯照射, 中药外敷处方为本科室自拟方(温经散寒汤), 制剂成分及方法为: 桃仁、红花、当归、羌活、独活、乳香、没药、千年健、穿山龙、木瓜、麻黄、赤芍、青风藤、元胡、甘草、凤仙透骨草, 16 种中药磨成细粉, 用高粱酒调和成糊状, 嘱患者俯卧位, 平铺纱布块 6\*8\*8 于患者八髎穴上, 再用 TDP 烤灯照射, 距离 20-30cm 左右, 皮肤表面温度保持在 40 摄氏度左右, 每次辐射 30 时间 30min, [3]1 次/d, 10d 为 1 个疗程。在治疗过程中配合相应护理。对两组患者治疗前后的腰痛评分作统计比较。

### 1.6 疗效评定

按照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[4]</sup>中的疗效标准。①无效: 患者临床症状并未发生改变, 腰部的活动仍受限制, 严重影响日常生活。②有效: 患者临床症状有一定程度的改善, 对患者的日常生活影响不大,  $70^{\circ} >$  直腿抬高的幅度  $\geq 50^{\circ}$ ; ③显效: 下肢麻木、腰腿酸痛等临床症状消失, 对患者日常生活无影响, 直腿抬高的幅度  $\geq 70^{\circ}$ 。

参照腰痛评分采用数字分级法(VAS), 0~10 代表不同程度的疼痛, 0 为无痛, 10 为剧痛。

评分计算公式: (治疗前评分-治疗后评分) ÷ 治疗。腰部疼痛消失, 脊柱活动正常为治愈; 腰部疼痛减轻, 脊柱活动基本正常为好转; 腰部症状无改善为未愈。

疗效分为四级: 临床基本痊愈:  $\geq 85\%$ ; 显效: 腰痛评分 50%~84%; 有效: 腰痛评分 20%~49%; 无效: 腰痛评分  $< 20\%$ 。

### 1.7 统计学处理

采用统计学软件 SPSS21.0 进行分析。计数资料采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm S$ ) 表示, 采用 t 检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者治疗前腰痛评分比较, 见表 1

2.2 两组患者疗效比较, 见表 2

两组疗效经比较, 差异有统计学意义,  $P < 0.01$ 。

表 1 两组临床资料比较 ( $\bar{x} \pm S$ )

组别	n	年龄 (岁)	身高 (m)	体重 (kg)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	VAS 评分 (分)
对照组	30	48.8 ± 9.8	1.62 ± 7.2	55.1 ± 4.9	27.9 ± 3.32	7.7 ± 4.88
治疗组	30	51.3 ± 9.0	1.76 ± 5.8	57.8 ± 5.1	26.8 ± 3.07	8.3 ± 5.10
P		0.30	0.66	0.37	0.93	0.16

表 2 两组疗效经比较

组别	n	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
治疗组	30	14	13	3	90.0
对照组	30	9	17	4	86.7
t				4.267	
P				0.04	

## 3 讨论

3.1 八髎 (liáo) 穴是上髎穴、次髎穴、中髎穴和下髎穴的总称, 左右共 8 个, 分别对着第一、二、三、四骶后孔, 属于足太阳膀胱经。关于八髎穴的文字记载, 最早出自于《素问》: “腰痛不可以转摇, 急引阴

卵, 刺八髎与痛上<sup>[5]</sup>。《诸病源候论·腰背痛诸候》曰: “劳损于肾, 动伤经络, 又为风冷所侵, 血气击搏, 故腰痛也”, 由于长期姿不正、腰部负重过大、腰部外伤、外感风寒湿邪等原因, 引起局部经络阻塞不通, 气机不畅, 导致疼痛, 中医称为“不通则痛”, <sup>[6]</sup>这种疼痛一

般以胀痛、刺痛为主;还有因为年龄增长、肝肾不足导致局部经络营养不足,去濡养,导致疼痛,中医称为“不荣则痛”,这种疼痛一般以空痛、隐痛、重痛为主。治疗原则以通经、活血、温经、散寒、止痛为主。本治疗组所选用中药<sup>[7]</sup>具有温经通络,祛风散寒,行气止痛,化瘀止痛之功。

TDP 电磁波热能使局部血管扩张,改善微循环,使血流速度加快,同时将外敷药通过皮肤导入体内<sup>[8]</sup>,综合了热能和药物的双重作用,使药物直接作用于八髎穴位,促进局部血液循环,改善局部组织营养及代谢,使炎症水肿消失,病变组织恢复,并使药物通过穴位直接进入体内,避免了药物对消化道的刺激。在常规的治疗护理基础上配合中药外敷于八髎穴和 TDP 的综合治疗,充分发挥药疗、热疗、穴位刺激等作用,药力直达病所,明显提高疗效。慢性腰痛治疗方法很多,腰椎牵引能缓解肌肉痉挛,使椎间隙增大,减轻对神经根的挤压,使疼痛得到缓解。腰痛属中医“痹症”范畴<sup>[9]</sup>。病因常与风、寒、湿、瘀、虚有关。

根据《内经》“善治者治皮毛,其次治肌肤,再次治筋脉”、“脾主肌肉,肾主骨生髓”等理论,我们采取在腰椎牵引的基础上加用中药外敷八髎结合 TDP 烤灯照射治疗本病。方中川乌、草乌、威灵仙有祛风除湿、散寒止痛功效;附片、丁香、肉桂能温肾助阳、温经活血;细辛发表散寒、温肺、祛风止痛;白术补脾益气、燥湿利水;延胡活血行气止痛;地鳖虫祛瘀通经消癥、续筋接骨;当归补血活血;诸药合用同时应用热敷法,

使局部皮肤毛细血管自动扩张、药液迅速渗透到肌肤,促进局部血液循环,缓解局部肌肉痉挛,消除病变部位的充血水肿,加速对炎症代谢产物的吸收,从而起到活血化瘀、驱散风寒、温经通络、消炎镇痛等作用。功能锻炼可以加强腰背肌的力量,恢复肌肉韧带弹性及脊柱的平衡,可进一步提高疗效。研究结果显示,治疗组腰痛症状改善情况显著优于对照组(均  $P < 0.01$ )。

### 3.2 护理对策

#### 3.2.1 牵引的护理

嘱患者牵引前进食不宜太饱,牵引带的松紧应适宜,牵引过程中护士不得远离患者,并经常观察患者的病情变化。牵引结束解开牵引带时动作要轻柔、缓慢,以免引起再损伤,下床起身需侧身起<sup>[10]</sup>。

#### 3.2.2 中药外敷八髎穴结合 TDP 烤灯照射的护理

向患者说明本疗法的作用,注意事项及可能出现的不良反应,以取得合作。治疗过程中严密观察病情变化,随时询问患者感受,观察 TDP 烤灯的温度,保持俯卧位,防止药物外漏,治疗后注意观察局部皮肤有无皮疹瘙痒、水疱等,嘱患者热敷后 2h 内不要洗澡<sup>[11]</sup>。

#### 3.2.3 腰背肌功能锻炼

腰背肌的锻炼方法有:飞燕式,五点支撑法,三点支撑法等<sup>[12]</sup>。2次/d,10~50下/次,要坚持循序渐进,以患者能够承受为度。

## 4 结果

两组临床疗效比较 1 个疗程结束后两组患者临床疗效比较,观察组有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),见表 3

表 3 两组治疗后 VAS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	VAS 评分(分)
对照组	30	6.23 ± 4.88
治疗组	30	4.32 ± 5.10
P		0.00

综上所述,采用中药外敷八髎穴配合红外线烤灯治疗慢性腰痛患者可明显改善临床症状,提高临床疗效有效率,减轻患者的疼痛,促进患者腰部功能的恢复,且安全有效,操作简单、方便,价格低廉,可进一步在临床推广应用。

## 参考文献

[1] 万颖,慢性腰痛中医临床研究核心结局指标集的构建北京中医药大学 硕士学位论文 2021.5

[2] Roger Chou, Amir Oaseem, Vicenza Snow, et al. Diagnosis and treatment of low back pain: A joint clinical practice guideline from the American college of physicians and the American pain society[J].Ann Intern Med,2007,147: 478-491.

[3] 郭仲华.能“烤”身体的“保健灯”[J].中医健康养生,2021,7(08):17-19.

[4] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:25-49.

- [5] 文白鹏 八髎话腰痛 北京中医药大学第三附属医院 中国健康养生 2020.4
- [6] 江淑琴,蔡冬华,赖春柏.改良火龙灸治疗寒湿型腰椎间盘突出症临床研究[J].光明中医,2021,36(14):2388-2390.
- [7] 陈国华,王洁,张洪逵.中药热敷联合手法弹拨压腿锻炼治疗慢性膝骨关节炎的临床研究[J].广州中医药大学学报,2018,35(06):1031-1034.
- [8] 李雪 .直流电药物离子导入在慢性腰痛患者护理康复中的应用效果[M] .中国中医药指南, 2021.4
- [9] 陈日华 腰椎牵引联合腰痛饮治疗腰椎间盘突出症临床研究 中国现代药物应用, 2019.4
- [10] 熊燕 红外线照射配合腰椎牵引并康复护理对腰椎间盘突出症的疗效影响 临床医药文献杂志 2019.6
- [11] 涂桂英,陈芸 . 腰椎间盘突出症的康复及护理体会 [J]. 贵州医药, 2018,42 ( 12 ) : 1520.
- [12] 杨凤梧,罗张进,黄作醒,陈奇凡,陆玉珍,农达杰,黄海,廖秋丽.中药外敷配合腰背肌功能锻炼治疗慢性腰肌劳损疗效观察[J].广西中医药大学学报,2020,23(01):26-28.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



**OPEN ACCESS**