

Clinical Research on Acupoint Selection of Acupuncture for Treating Lumbago

Hiroshi Kuwashiro, Ansheng Yu

Traditional Chinese Medicine Department, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai Traditional Chinese Medicine University, Shanghai
Email: kuwashiro@126.com

Received: Jul. 27th, 2015; accepted: Aug. 11th, 2015; published: Aug. 20th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Lumbago is a common clinical symptom of acute and chronic symptoms. The pain and adverse activity affect patients' life. In addition to drugs, massage therapy and other treatments, acupuncture is one of the most common, effective and safe methods for clinical treatment of lumbago. It can play a role in promoting the flow of Qi and blood, smoothening meridians, as well as rapidly stopping pain, and also can make the injured muscle function return to normal. After consulting many references, the authors summarized and generalized several common acupoints and the concrete operation. The proximal acupoint selection, distal single-acupoint selection, special treatment and other various acupuncture treatments for lumbago were reviewed. The results showed that acupuncture treatment for lumbago is diverse, simple and easy to operate with obvious effect. At last, the problems existing in the acupuncture treatment were analyzed, providing references for future research.

Keywords

Lumbago, Acupoint Selection, Review

针刺治疗腰痛取穴的临床研究概况

桑代裕史, 余安胜

上海中医药大学附属曙光医院传统中医科, 上海
Email: kuwashiro@126.com

收稿日期: 2015年7月27日; 录用日期: 2015年8月11日; 发布日期: 2015年8月20日

摘要

腰痛是临床常见急慢性症状。患者多因疼痛、活动不利而影响生活。临床在腰痛治疗时除了药物、推拿等治法外, 针刺是最常见、最有效、最安全的治疗方法之一。能起到行气血、通经络、迅速止痛的作用, 使受伤的肌肉功能恢复正常。笔者在查阅多篇文献资料, 总结、归纳了若干常见俞穴及其具体操作, 综述了包括腰痛的近端取穴、远端单穴取穴、特殊疗法等各种针刺治疗腰痛的方法。说明针刺治疗腰痛方法多样, 简便易行, 疗效显著。分析了针刺治疗腰痛尚存在的问题, 为以后的研究提供参考。

关键词

腰痛, 取穴, 综述

1. 引言

腰痛的病因很多, 比较常见的因素有急慢性损伤, 退行性病变, 先天发育异常, 炎症和受凉等。腰痛是一种临床常见的症状, 指腰部的疼痛, 可见于一侧或两侧, 痛有定处或无固处, 可有酸痛、胀痛、刺痛等自觉症状。祖国医学中有关腰痛的记载很多, 散见于“腰痛”“腰脚痛”“腰腿痛”“痹证”等病证的论述中。其疗法有多种其中针灸疗法是古代流传下来的一种简便易行、效果良好的治疗方法。早在《内经》中对腰痛就有专门的论述, 根据疼痛的部位和影响范围可分为腰背痛、腰脊痛、腰肌痛。且在各种中医典籍有大量的记载, 现介绍一些针灸治疗腰痛的取穴文献综述, 以供参考。而治疗腰痛的取穴方法更是繁多, 现初步总结如下。

2. 临床资料

腰痛均有不同程度运动受限。是以腰部一侧或两侧以及后背的腰骶部疼痛为主要症状的一种病症。可伴有或不伴有下肢的放射痛。腰部能前屈后伸侧屈旋转, 是日常生活和劳动中活动最多的部位之一, 容易发生各种急慢性损伤影响腰部功能。腰痛的致病原因十分复杂, 针灸作为中医疗法之一广泛应用于腰痛的治疗, 但在治疗前需要排除肿瘤、细菌感染、严重脊柱畸型等器质性问题, 以免耽误患者的病情及针灸疗效。

3. 近端取穴为主

取膀胱经穴或/和少阳胆经穴为主配合其他相关穴位。

靳瑞等[1]治疗腰椎退行性变, 采取单纯肾俞、大肠俞、委中以针刺针感向臀部及下肢传导。曲安龙[2]以膀胱经取穴为主, 配腰部夹脊等穴, 并配合中药熏蒸。治疗 96 例, 治愈 44.8%, 好转 37.5%, 无效 17.7%。韩枫等[3]腰椎盘突出者选用, 秩边、环跳、承山、昆仑、加腰部夹脊穴, 和肾俞、大肠俞、小肠俞; 每日平补平泻手法每次交替使用。孙星亮等[4]针灸治疗取穴肾俞、腰突点、环跳、承扶、委中、足三里、阳陵泉等穴位, 瘀血阻络者加膈俞; 肾气虚弱者加三阴交、关元; 疼痛较甚者加后溪、悬钟。患者取俯卧位, 局部常规消毒, 腰突点取腰椎棘突旁开 4~5 cm 呈 45°~75°角斜向正中线深刺 5~6 cm 使针尖接近椎间孔附近刺激脊神经根, 以出现下肢电麻感为度, 余穴垂直刺针, 行平补平泻法, 留针 30 min。肾俞穴针柄放置艾条灸, 2 壮/次, 1 次/d。匡田[5]取双侧后溪、委中、肾俞、昆仑、对耳上角等穴位,

用提插捻转之泻法, 留针 40~60 min, 治疗 21 例患者, 1 次治愈 19 例, 2 次治愈 2 例, 总有效率为 100%。孙华堂等[6]以滞针法治疗根性坐骨神经痛。于针刺得气后以逆时针捻转针柄, 直到肌纤维缠绕针身至无法转动为止, 再捏提针柄上下提放, 牵扯肌肉。出针时顺时针旋转, 使滞针松解后出针。治疗组取穴用腰臀部阿是穴腰部夹脊穴患侧膀胱经胆经穴位。总有效率 96.4%。金孟梓、陈家强[7]对 40 例急性腰扭伤的患者运用体针疗法进行治疗。取穴: 水沟、后溪、肾俞、大肠俞、委中。操作: 先刺水沟、后溪, 出针后再取俯卧位, 取肾俞、大肠俞、委中均进针 25~30 mm, 留针 20 min。治疗结果: 治愈 30 例, 好转 9 例, 无效 1 例, 总有效率 97.5%。

足太阳膀胱经循行路线经过腰背部, 故治疗腰痛时多采用局部和远端取穴相结合的方法, 取膀胱经穴位, 以疏通腰部经络, 激发太阳经气。常用穴位有肾俞, 志室, 大肠俞, 膀胱俞, 委中, 承山, 昆仑, 申脉等。足少阳胆经其经脉的循行路线经过腰部的两侧, 总结一般的治疗经验发现, 腰痛常伴随腿部症状的或者腰痛牵引少腹或肋下的多取胆经的穴位。常用的穴位有, 环跳, 阳陵泉, 悬钟等。因腰痛病因很多, 分为内因与外因, 并且腰痛的病因与其他经络脏腑有关联。因此选择本穴的同时还兼顾其它相关经络的俞穴的方法为多见。

4. 远端单穴取穴为主

4.1. 后溪为主

岳丽婷[8]取双侧后溪穴, 针尖朝合谷穴方向, 深度为 30 mm, 施以小幅度提插泻法, 留针 20 min, 3 次为 1 个疗程, 治疗 42 例患者, 痊愈 35 例, 占 83.3%, 显效 7 例, 占 16.7%。何仁荣等[9]取双侧后溪穴, 针尖朝劳宫穴方向, 行提插捻转之泻法, 5 次为 1 个疗程, 治疗患者 86 例, 痊愈 74 例, 显效 8 例, 有效 2 例, 无效 2 例, 总有效率 97.7%。张永民[10]采用手法推拿结合针刺腰痛穴治疗急性腰痛 148 例与单一手法治疗 107 例做对照, 结果治疗组在各项指标的治疗前后改善都优于对照组($P < 0.01$), 手法推拿结合针刺腰痛穴治疗急性腰痛疗效显著。孙东华等[11]针刺腰痛穴(位于前额正中, 将前额人为地划个十字, 十字的交叉处即为此穴), 针刺方向与患侧相反, 出现针感时取针, 在针刺的同时嘱患者慢慢活动腰部。57 例患者经过 1~3 次治疗后, 痊愈 31 例, 显效 15 例, 好转 11 例, 总有效率 100%。刘静等[12]用 1.5~2 寸毫针, 指切进针法将针刺入后溪穴, 针尖透向合谷穴方向, 得气后, 大幅度捻转, 强刺激手法, 留针 30 min~50 min, 每隔 5 min 行针 1 次, 留针期间嘱患者适度活动腰部, 治疗 1 次/d, 针刺 6 次后全部 39 例痊愈 27 例, 基本痊愈 8 例, 显效 4 例。

4.2. 人中穴

王旭凯等[13]向上斜刺人中穴得气后嘱患者站立行走, 同时最大范围旋转屈伸活动腰部, 3 次为 1 个疗程; 治疗 75 例中, 45 例治愈, 13 例显效, 14 例有效, 3 例无效。

4.3. 养老穴

徐波克[14]用拇指按揉养老穴 15 s 后, 针尖朝肘关节方向, 针体与皮肤呈 45° ~ 55° , 患者得气后继续加大提插捻转幅度加强刺激, 并且向肘部、肩部传导, 刺激量以患者耐受为度。每次行针 1 min, 间隔 5 min 行针 1 次, 行针同时嘱患者活动腰部, 30 min 后出针, 1 次/d, 共治疗 5 d。治疗组 50 例患者中治愈 44 例, 好转 4 例, 无效 2 例, 且近远期疗效优于服用双氯芬酸钠缓释胶囊的对照组。王彩云[15]让患者屈肘, 掌心向胸, 在尺骨茎突的桡侧骨缝中定养老穴。医者用毫针, 向肘方向斜刺使患者略有酸痛或酸麻感, 在针刺过程中让患者活动腰部, 无论何部位腰扭伤, 均任取一侧的养老穴。

4.4. 印堂穴

李俊坤等[16]取患者印堂穴采用横刺或三棱针点刺出血法治疗 80 例腰扭伤患者。治疗结果：针刺 1~2 次痊愈者 50 例，2 次者 18 例，3 次以上者 10 例，无效者 2 例，有效率 97.5%。

4.5. 手三里

胡玉海[17]采用针刺手三里治疗急性腰扭伤 30 例。取穴方法：手臂手三里处找压痛点，皮下有一条索状物，压痛明显，使用弹针速刺法进针，用泻法。治愈 23 例、显效 7 例、有效率 100%。谢氏[18]取患侧手三里穴，两侧扭伤则取双侧；用 28 号 2 寸毫针，快速刺入皮下 1.5 寸左右，得气后，行提插捻转重手法，并让患者做腰部活动，动作幅度由小到大，由慢到快；留针 30 min，每 5 min 行针 1 次；本组治疗 3~6 d 后，治愈 43 例，显效 3 例，好转 2 例，无效 3 例，有效率 94.1%。

4.6. 素髀穴

方顺济[19]沿鼻柱快速针刺素髀 0.5~1 寸，得气后边行针边嘱患者活动腰部，留针 20 min，以 2 次为 1 个疗程；治疗 62 例中，1 次治疗痊愈 30 例，2 次治疗痊愈 9 例，好转 18 例，未愈 5 例。

单穴治疗腰痛主要集中在急性腰扭伤上的治疗上，且目前的文献报道主要还是集中在后溪、人中、腰痛穴等传统经穴，其治疗最大的优点就是便于临床观察和科学研究，可变因素少，易于形成规范化的操作，较容易符合循证医学的要求，但在临床上选穴上有所不同如后溪为八脉交会穴通督脉，该经分支联络督脉经，故治疗腰痛局部痛不可触时可选择该穴位。人中穴乃督脉之穴位一般多用于昏迷、晕厥等症状，故该穴有较强的开窍醒神的作用。在临床养老穴为多用于老年患者，后溪、养老都在同经上且养老比后溪针感缓和，故老年性的腰痛时选择其穴。印堂穴乃奇穴具有息风等作用，其穴位虽然是奇穴但刚好在督脉之经上故又通督脉至腰部。手三里在手部全息穴刚好对应腰部，故对腰痛可选择该穴位。素髀穴与人中穴同样属督脉也用于开窍醒神的作用。个人认为应用单穴治疗腰痛时按照症状的轻重来合理运用，如腰痛局部痛不可触时选择后溪、手三里等穴位，疼痛剧烈时可以选择印堂、人中、素髀等穴位，老年患者可以选择养老等穴位。

还有多穴联合针灸治疗以及针灸与手法配合的报道，虽然可能在基层临床上用的更普遍一些，但变量较多，不易掌控，很难形成规范化的操作和研究。

5. 特殊疗法

5.1. 脚踝针

苏氏[20]采用脚踝针对 30 例急性腰痛患者进行治疗，观察其即时止痛效应，用长 25 mm 的针，进针时用拇指轻旋针柄，针体与皮肤呈 30°角向远心端刺入皮肤，然后将针放平，将针身沿皮下缓慢推入，针刺入皮下约 23 mm，留针 30 min。统计结果显示：进针后第 5、10、15、30 min 的疼痛视觉模拟评分呈负相关，脚踝针能显著减轻急性腰痛患者的疼痛，起效迅速。

5.2. 头针

徐倩[21]应用陕西名中医方云鹏所创“方氏头针”，取头针对应区域的躯干部腰段穴区，毫针迅速刺至头皮下帽状腱膜层，与头皮平行进针 1 寸左右，大幅捻转，以患者耐受为度，留针 20 min，每日治疗 1 次，5 次为 1 个疗程，共治疗 2 个疗程，治疗 28 例患者，治愈 21 例，显效 4 例，有效 2 例，无效 1 例，总有效率 96.4%，与常规取腰部阿是穴和双侧委中穴做对照，治疗组优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5.3. 腕踝针

王金勇[22]以腕踝针治疗 44 例急性腰扭伤运动员。取穴：腕踝部下 6 区。操作时针刺部位应无痛感和得气感。疗效：痊愈 30 例(68.2%)，显著好转 9 例(20.5%)，有效 5 例(11.4%)，有效率达 100%。

5.4. 平衡针

陈平等[23]取平衡针法中的“腰痛穴”(前额正中)，配合“头痛穴”(足背第一、二趾骨前凹陷中，太冲与行间之间)，留针 20 min，治疗患者 31 例，治愈 18 例，好转 12 例，无效 1 例，总有效率为 96.8%，与单纯针刺平衡针“腰痛穴”组对照，治疗组明显优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5.5. 浮针

刘志良[24]随机将 80 例慢性腰肌劳损患者分成两组，每组 40 例。治疗组施以浮针疗法，对照组施以电针疗法。结果：治疗组总有效率为 95.0%，对照组总有效率为 85.0%，经统计学处理，两组间差异有显著统计学意义，提示治疗组疗效优于对照组。浮针疗法对于治疗慢性腰肌劳损有一定的临床应用价值。

5.6. 针刀

尹军勤[25]将 312 例 LDH 患者随机分为治疗组 156 例和对照组 156 例，观察小针刀治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法：治疗组采用牵引、针刺、小针刀治疗；对照组采用牵引、针刺、治疗，治疗 24 d 后观察疗效。结果：治疗组总有效率为 97.4%，对照组为 88.5%，2 组比较差异有统计学意义(<0.01)；随访半年复发率治疗组为 7.9%，对照组为 22.5%，2 组比较差异有统计学意义(<0.01)结论：小针刀结合牵引、针刺治疗腰椎间盘突出症疗效明显优于常规牵引、针刺的疗效。且可降低复发率。

5.7. 圆利针疗法

彭易雨等[26]报道了运用圆利针法治疗 LIDP 的临床疗效。

5.8. 腹针治疗

李氏等[27]运用腹针治疗，采用不同深度(天、人、地三部)刺激手法。治疗 90 例，结果：优 49 例，良 24 例，总有效率 95.6%。

5.9. 压痛点疗法

赵氏等[28]在病变部位通过触压寻找压痛点或结节等阳性反应点，实施针刀治疗，治疗 98 例，总有效率 96.9%。

5.10. 刺络拔罐

赵阳[29]在委中穴上刺络放血为主治疗急性腰扭伤 120 例，治愈人数占 86%。

5.11. 放血疗法

封迎帅[30]认为采用常规针刺加用三棱针点刺委中放血治疗，对急性 LIDP 患者的疼痛缓解疗效显著，且治疗后坐骨神经传导速度较治疗前明显加快。

以浮针、平衡针、头针、腕踝针等特殊针法的报道也越来越多，这也同时为该病的治疗提供了一个全新的角度。从以上文献报道来看，治疗方法也趋于多样性，确实反应了近几年针灸学术的繁荣和多样

化,但存在问题也不少,其观察结果的表达也过于简单。在诊断的标准和治疗结果的评定上,也显得较为混杂,没有严格统一的标准。

6. 小结

综上所述,针灸治疗腰痛有明显的疗效,在取穴上分析了近端取穴以膀胱经与胆经及再配以相关辨证取穴、远端取穴后溪、人中、养老等和特殊疗法等内容说明针灸对腰痛治疗方法呈现多样性、多变性。

治疗上都以通则不痛为治疗原则。从收集的资料来看急性期大部分取远端取穴为多见,总之在临床上,其辨证准确,用穴精当仍有效地指导着临床,无论是单纯的针刺或是针刺配合其它治疗方法,均能收到良好的治疗效果。

另外,也存在一些问题从收集的文献资料来看,临床研究及其机理机制等研究及疗效、疗程标准缺乏统一性,很难找出腰痛的共性,“对症下药”。故需要学者一起进一步研究和完善腰痛机理机制等研究,尽早解决病人的痛苦。

以上的综述还不够全面。因与腰痛有关疾病很多是一个极为复杂的症候群,原因错综多样,受到心理、社会和生物学等诸多因素的个别及综合影响,故治疗腰痛的同时,应不断加强其病因治疗。

参考文献 (References)

- [1] 靳瑞 (2000) 靳三针疗法. 上海科学技术文献出版社, 上海, 8.
- [2] 曲安龙 (2010) 电针配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症 96 例. *光明中医*, **9**, 1668.
- [3] 韩枫 (2010) 针灸结合推拿治疗腰椎间盘突出. *中国医药导报*, **1**, 95-96.
- [4] 孙星亮 (2011) 推拿配合针灸治疗腰椎间盘突出症疗效观察. *中医学报*, **9**, 1146-1147.
- [5] 匡田 (2012) 针灸治疗急性腰部扭伤 21 例. *齐齐哈尔医学院学报*, **1**, 57.
- [6] 孙华堂, 王文娟, 李莉 (2014) 滞针法治疗根性坐骨神经痛 112 例疗效观察. *CJCM 中医临床研究*, **21**, 45-46.
- [7] 金孟梓, 陈家强 (2008) 针刺治疗急性腰扭伤 40 例. *江西中医学杂志*, **6**, 74.
- [8] 岳丽婷 (2010) 针刺后溪穴治疗急性腰扭伤的疗效观察. *基层医学论坛*, **2**, 1116.
- [9] 何仁荣, 万涛 (2010) 针灸配合运动疗法治疗急性腰扭伤 86 例临床观察. *中医药导报*, **4**, 72.
- [10] 张永民 (2012) 手法推拿结合针刺腰痛穴治疗急性腰痛 148 例疗效观察. *北京中医药*, **12**, 919-920.
- [11] 孙东华, 曲小娜 (2013) 平衡针疗法治疗急性腰扭伤 57 例. *中国实用医药*, **30**, 239.
- [12] 刘静, 朱光华 (2011) 针刺后溪穴治疗急性腰扭伤 39 例. *陕西中医学院学报*, **2**, 65.
- [13] 王旭凯, 罗宗健, 王英, 等 (2013) 针刺人中穴治疗急性腰扭伤的临床疗效评价. *中国医药指南*, **35**, 191-192.
- [14] 徐波克 (2013) 强刺激养老穴治疗急性腰扭伤疗效观察. *福建中医药*, **3**, 14-15.
- [15] 王彩云 (2004) 针刺养老穴治疗急性腰扭伤 34 例. *世界今日医学杂志*, **5**, 371.
- [16] 李俊坤, 朱普贤 (2003) 针刺印堂穴治疗急性腰扭伤. *中华临床医药杂志*, **64**, 10667.
- [17] 胡玉海 (2012) 针刺手三里治疗急性腰扭伤. *黑龙江中医杂志*, **1**, 39.
- [18] 谢科 (2006) 针刺手三里治疗急性腰扭伤 51 例. *中医药临床杂志*, **4**, 404.
- [19] 方顺济 (2010) 针刺素髌穴治疗急性腰扭伤 62 例. *中国中医骨伤杂志*, **10**, 43.
- [20] 苏江涛, 周庆辉, 李锐, 等 (2010) 脚踝针对急性腰痛的即时镇痛作用: 随机对照研究. *中国针灸*, **8**, 617-622.
- [21] 徐倩 (2012) 方氏头针治疗急性腰扭伤疗效观察. *实用中医药杂志*, **12**, 1040-1041.
- [22] 王金勇 (2012) 腕踝针治疗运动员急性腰扭伤 74 例临床观察. *南京体育学院学报*, **4**, 29-30.
- [23] 陈平, 陈海云 (2012) 针刺腰痛穴及头痛穴治疗急性腰痛临床观察. *中国中医急症*, **6**, 982-983.
- [24] 刘志良, 潘清洁 (2010) 浮针疗法治疗慢性腰肌劳损临床疗效观察. *针灸临床杂志*, **12**, 32-33.
- [25] 尹军勤 (2008) 小针刀结合牵引针刺治疗腰椎间盘突出症 156 例临床观察. *中医药导报*, **6**, 90.

-
- [26] 彭易雨, 黄移生, 熊真荣, 等 (2006) 圆利针结合推拿治疗腰椎间盘突出症临床研究. *中国针灸*, **10**, 719-723.
- [27] 李勇, 符文彬, 郭元琦, 蒙昌荣 (2009) 腹针治疗腰椎间盘突出症临床观察. *上海针灸杂志*, **2**, 29-93.
- [28] 赵黎明, 崔建英 (2012) 小针刀加穴位埋线治疗腰椎间盘突出症 98 例临床观察. *河北中医*, **6**, 878-879.
- [29] 赵阳 (2011) 拔罐刺络放血治疗急性腰扭伤. *辽宁中医药大学学报*, **11**, 195-196.
- [30] 封迎帅, 易受乡, 张德元, 等 (2009) 三棱针点刺委中穴放血治疗急性腰椎间盘突出症临床观察. *现代生物医学进展*, **8**, 1493-1495.