

# 中医药治疗第三腰椎横突综合征的研究现状

刘浩怡<sup>1</sup>, 王先滨<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学第一附属医院推拿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年5月23日; 录用日期: 2025年6月16日; 发布日期: 2025年6月25日

## 摘要

第三腰椎横突综合征是临床上常见病之一, 以腰臀部疼痛和活动受限为主要特征, 多见于青壮年体力劳动者, 男性多于女性, 属中医学“腰痛病”范畴。中医药治疗是本病的常用治疗手段, 具有缓解疼痛, 改善局部功能的效应, 因其疗效确切、操作简便和安全性高等优势在临床中被广泛使用。本文通过总结近5年来对于第三腰椎横突综合征的各类中医药治疗方法, 以期为临床治疗此病提供借鉴和参考。

## 关键词

第三腰椎横突综合征, 针灸推拿, 针刀, 中医药

# Research Status of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of the Third Lumbar Transverse Process Syndrome

Haoyi Liu<sup>1</sup>, Xianbin Wang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>School of Graduate, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Massage, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 23<sup>rd</sup>, 2025; accepted: Jun. 16<sup>th</sup>, 2025; published: Jun. 25<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

The third lumbar transverse process syndrome (TLTPS) is one of the common clinical diseases, which is mainly characterized by pain in the waist and buttocks and limited movement, and is more common in young and middle-aged manual workers, more men than women, and belongs to the

\*通讯作者。

category of “low back pain” in traditional Chinese medicine. Traditional Chinese medicine (TCM) treatment is a common treatment method for this disease, which has the effect of relieving pain and improving local function, and is widely used in clinical practice because of its exact efficacy, simple operation and high safety. This article summarizes various traditional Chinese medicine treatments for third lumbar transverse process syndrome in the past five years, in order to provide reference for the clinical treatment of this disease.

## Keywords

Third Lumbar Transverse Process Syndrome, Acupuncture and Massage, Needle Knives, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

第三腰椎横突综合征(Third Lumbar Transverse Process Syndrome, TLTPS), 又称第三腰椎横突周围炎, 好发于从事体力工作的青壮年男性[1], 于 1981 年由陶甫等提出[2]。国外尚未有专门针对 TLTPS 的调查研究, 主要将其归类为非特异性下腰痛、慢性腰背痛。随着科技与社会的发展, 人们的生活模式、工作模式及环境发生了显著变化, 伴随而来的疾病挑战亦日益严峻。越来越多的人久坐、缺乏运动等不正确的习惯导致 TLTPS 流行率增高, 据调查显示目前我国有 66%~82% 的人群曾经或正在经受本病导致的疼痛和功能受限的折磨[3]。目前西医对于该病尚无明确的治疗方法, 多采用冲击波治疗、穴位注射、封闭治疗、手术治疗等, 然其存在花费高昂、患者接受度低、副作用明显等局限性。相反, 我们祖国医学中针灸、推拿、针刀、中药等都对本病有较好的疗效, 且具有费用低、操作简便、患者接受度高、副作用小等优点。笔者基于对近年来与第三腰椎横突综合征相关的各类中医药研究文献进行查阅、梳理, 并提出思考和展望, 以期为推动中医治疗该病的现代化研究提供借鉴。

## 2. 针刺治疗

针刺治疗是中医外治重要的组成部分, 通过针刺相应穴位可以起到疏通经络、改善气血运行、调和人体阴阳的作用。针刺作用于机体可以刺激身体释放内源性镇痛物质, 有助于缓解疼痛。针灸还具有抑制炎症物质的渗出的作用, 可以有效地减少病变部位炎症反应, 缩短疾病疗程。

近年来随着国内学者对于该病的发生发展以及针刺疗法的了解逐步加深, 提出了许多新的针刺疗法并将其应用于第三腰椎横突综合征的治疗。范少挺等[4]用浮针针刺竖脊肌上、第三腰椎横突上方约 5 cm~10 cm、腹部髂骨内侧约 5 cm~10 cm、约平肚脐水平处每侧 2 个, 左右相同, 共取 4 个。进针后行扫散、再灌注活动等操作。结果表明浮针相较于传统针刺, 在改善 JOA、VAS 评分、临床总有效率等有巨大优势。李晓飞等[5]通过对比西医治疗加银质针导热治疗和单纯西医治疗, 结果表明银质针导热组患者在 IL-17a、MCP-1、TNF- $\alpha$ 、MDA 水平较常规组低( $P < 0.05$ ), SOD、T-AOC 水平较常规组高( $P < 0.05$ )、在腰椎活动度及肌力较常规组高、ODI、NRS 评分较常规组低、银质针导热组总有效率达到(98.28%)高于常规组的(87.93%)。杨新军等[6]用棍针尖端对第三腰椎处和坐骨神经处的压痛点进行推拨, 将皮下结节过条索状硬物推开。通过研究发现棍针疗法总有效率对照组(83.3%)明显低于治疗组(90%), VAS 评分优势亦明显优于未干扰组。傅航等[7]采用温针傍刺法结合功能训练治疗气滞血瘀型第三腰椎横突综合征,

治疗区域为阿是穴或痛性筋束部。结果表明在 VAS 评分、JOA 评分、疼痛和功能改善总有效率皆优于传统针刺。

### 3. 推拿治疗

推拿是通过推、拿、按、扳、揉等多种手法作用于机体特定肌肉、关节、经络、骨骼和穴位等以起到松解肌整复、滑利关节、疏通经络、激发和调整经气的作用。《医宗金鉴·正骨心法要旨》指出：“为肿为痛，宜用按摩法，按其经络，以通其郁闭之气，摩其壅聚，以散郁结之肿，其患可愈。”有研究[8]表明推拿可以改善局部血运，加速炎性物质吸收，促进内源性吗啡肽等镇痛物质释放，提高痛阈，因而具有良好疗效。

孙耀伟等[9]通过“筋骨并举”推拿手法联合核心稳定训练对比常规推拿手法联合核心稳定训练治疗 TLTPS，在治疗后两组 VAS 评分均较治疗前显著下降，治疗组 VAS 评分低于对照组，JOA 评分、WHOQOL-BREF 评分高于对照组( $P < 0.001$ )且治疗组总有效率(96.88%)优于对照组(71.88%)。表明“筋骨并举”推拿手法联合核心稳定训练对缓解患者腰部疼痛、改善腰椎活动度、提升生活质量有较为明显的作用。宋成俊[10]通过临床试验，对比在“辨构论治”理论指导下以腰部调衡手法和常规传统推拿方法治疗 TLTPS，分析治疗前后的 VAS 评分、(JOA)的疗效评分、Oswestry 功能障碍指数评分(ODI)得出腰部调衡法治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效明显优于传统常规推拿法。李换男等[11]分别采用短杠杆斜扳法结合肌肉能量技术(治疗组)、常规推拿治疗法(对照组)治疗 TLTPS。通过分析治疗组和对照组临床有效率分别为 96.0%和 80.0%、远期疗效观察复发率分别为 8.0%和 28.0%，得出对于 TLTPS 患者采用短杠杆斜扳法结合肌肉能量技术进行治疗的疗效、复发率皆令人满意。于凯伦等[12]运用彭氏“分筋推拿”治疗第三腰椎横突综合征并观察其疗效，分析得出治疗组的总有效率为 100.0%，优于对照组的 93.3%；与治疗前相比，治疗后 2 组患者的 VAS 评分和 ODI 评分均明显降低，且治疗组对 VAS 评分和 ODI 评分的降低作用均明显优于对照组。通过数据对比得出彭氏“分筋推拿”治疗该病效果显著，能更有效地改善患者的疼痛症状，较好地增强腰部功能。辛凯等[13]运用辛氏腰背肌运动疗法联合理筋点穴正骨治疗 TLTPS，数据表明治疗组临床有效率、腰椎活动度、复发率皆优于对照组。治疗后 VAS 和 JOA 评分均比治疗前改善，且治疗组改善程度优于对照组。故可得出结论辛氏腰背肌运动疗法联合理筋点穴正骨治疗本病疗效可喜，能够有效缓解疼痛，促进腰椎功能恢复，减少复发等优势。

### 4. 针刀治疗

针刀顾名思义是针与刀的结合，因此它既有针灸“疏通经络、调气和血”的功效，又兼具刀刃切割、松解粘连组织的作用。针刀在临床上经常被用于 TLTPS 的治疗，其松解的点可与 TLTPS 结筋病灶点遥相呼应，针刀松解法可松解 L3 横突端软组织，松解病灶点，具有改善局部血运循环，降低局部软组织张力，促进局部炎症介质吸收，恢复腰部平衡等作用[14]。

冯兵等[15]等运用小针刀配合局部封闭结合核心肌训练治疗 TLTPS，结果表明 VAS、JOA、ODI 评分较对照组改善更明显， $\beta$ -EP、6-keto-PGE $1\alpha$ 、SP 等疼痛介质表达水平、总有效率观察组(97.78%)也明显优于对照组(87.78%)，提示在小针刀配合局部封闭治疗基础上结合核心肌训练能增强临床疗效，缓解疼痛并提升腰椎活动功能，整体疗效优于小针刀配合局部封闭治疗。从文磊[16]等在超声引导下针刀联合体外冲击波治疗 30 例 TLTPS 患者，有效率达到 93.33%，高于对照组 83.33%，且在疼痛缓解程度与腰椎活动度以及生活质量治疗组皆优于对照组。刘哲等等[17]观察肌骨超声引导下针刀治疗，对对照常规针刀治疗，比较两组治疗效果及针刀定位失误发生情况，在治疗 1 d 后组间腰部疼痛评分无明显差异，在治疗后 2 d 与 3 d 疼痛评分治疗组优于对照组且针刀定位失误情况治疗组(2.50%)远低于对照组(20.00%)，提示由于

肌骨超声检查可显示肌肉骨骼解剖结构,在针刀治疗本病中可以提高治疗的临床效果。布尔古德等[18]等运用小针刀联合高压氧治疗本病 50 例,有效 49 例,有效率达到 98%,单纯小针刀治疗 50 例,有效 42 例,有效率 84%。治疗组明显高于对照组,因此可以得出小针刀联合高压氧对于本病的防治具有重要作用,此方法值得在临床中推广应用。

## 5. 中药治疗

在中医学理论中,并无第三腰椎横突综合征病名,但通过其临床症状和部位可以归纳在“腰痛”、“痹证”等范畴。《杂病源流犀烛·腰脐病源流》“腰痛,精气虚而邪客病也,……肾虚其本也。风寒湿热痰饮,气滞血瘀闪挫其标也,或从标,或从本,贵无失其宜而已。”又有《素问·痹论》曰“风寒湿三气杂至,合而为痹。”因此 TLTPS 中医病因病机以肾虚为本,气滞血瘀为标。中医认为肾为先天之本,主骨生髓,腰为肾之府,肾精亏虚,腰府又受风寒湿邪侵袭致腰部经络气血瘀滞,运行不畅,“不通不荣”作痛。基于此病因病机,可予以补肾强骨,活血化瘀,通络止痛之药物治疗本病。

王立伟[19]运用中药熏熨联合针刀治疗本病,通过对比在针刀治疗两日后分别予以中药熏熨(治疗组)和活血止痛膏(对照组)的疗效,发现治疗组用川乌、草乌、伸筋草、透骨草、乳香、没药、红花、白芷、当归、杜仲、艾叶等药物熏熨的有效率达 89.47%高于对照组的 67.57%,并在改善腰部活动以及缓解疼痛方面治疗组亦优于对照组。沈良等[20]等用三六九凝胶(治疗组)对比双氯芬酸二乙胺(对照组)分别涂于腰三横突部治疗气滞血瘀型 TLTPS,通过数据分析提示治疗组的总有效率 94.74%高于对照组 78.95%。三六九凝胶由由防风、大黄、姜黄等为主药,具有化瘀止痛,续筋接骨之功效,可以有效缓解患者局部炎症,并可减少疼痛介质分泌,增强抗氧化能力,改善腰椎活动功能,提高治疗效果。潘立群等[21]等观察独活寄生汤联合封闭疗法治疗 TLTPS,将 72 例本病患者随机分为对照组和观察组,各 36 例。对照组采用地塞米松注射液封闭治疗,观察组在此基础上加用独活寄生汤口服治疗。结果显示总有效率观察组为 83.33%,对照组为 58.33%,治疗后,2 组患者疼痛 VAS 评分、腰椎 ODI 评分均较治疗前降低,且观察组两项评分均低于对照组。说明独活寄生汤可以提升本病治疗效果,能够有效减轻患者痛苦,提升生活质量。

## 6. 小结

第三腰椎居于腰椎 5 节正中,是腰部左右旋转和前后俯仰的活动枢纽,其承担的压力相较于其他腰椎更多。解剖学认为 L3 位于腰椎生理性前凸的顶点,是脊柱生物力学平衡的薄弱点。其横突是所有腰椎最长的,活动范围和肌肉附着范围最大。解剖学研究表明,L3 横突的附着结构涵盖多组核心肌群:其中腹侧区域分布着腰大肌纤维束,侧方区域由腰方肌构成力学支撑,相邻横突间隙则附着横突间肌这一深层稳定装置,背侧区域可见竖脊肌群纵向走行,而深部层面更包含腹横肌及其协同肌腹内外斜肌组成的核心稳定系统[22]。这些肌肉组织共同维持着脊柱的正常生理功能,但不正确的用腰姿势或外来损伤使得 L3 横突周围所附着的肌肉、韧带、神经等组织受到异常生物力学负荷,处于高张状态下的肌肉韧带会发生炎性肿胀、充血、渗出、变性等病理改变,引起横突周围组织粘连、筋膜增厚、肌腱挛缩导致本病[23]。

中医强调整体观念,因此并不单纯受限于缓解局部症状,而着眼于整体,更注重机体整体的协调与平衡,恢复人身之正气,中医有言:“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚。”中医另一大特色辨证施治,因人制宜,根据患者不同体质、病情趋势制订个性化治疗方案,这与精准定位、个性化治疗的现代医学观念默契相通。中医药治疗本病具有独特的理论和实践优势,具有价格低、疗效佳、副作用小、安全性高的四大核心优点。其治疗体系囊括了中药、针灸、推拿、针刀等多元化诊疗手段,这些特色疗法既可独立应用,又能与现代医学手段形成协同增效的治疗模式。在整体观指导下,传统技艺与现代医

疗技术的有机整合, 为患者打造出个性化、多层次的整合医疗方案, 充分体现了中西医优势互补的治疗智慧。

笔者在查阅文献过程中发现虽然中医药治疗本病有独特优势, 但亦存在一些不足。如针刺、针刀属于侵入式治疗, 医者操作不当可能会出现损伤神经亦或是消毒不严可能会出现局部感染等。且针刺有一定禁忌症例如凝血障碍或孕妇不宜施针。如推拿疗法行业人员技术水平参差不齐, 缺乏相关理论知识易因手法操作不当导致骨折脱位, 严重时可导致瘫痪或猝死。口服中药会有煎煮困难、剂量难以控制、不易携带等缺点。在临床设计研究方面亦有些许不足。第一: 疗效的循证证据不足, 研究质量整体不高, 研究设计有一定局限性, 如样本量小、缺少后续随访等。第二: 对于治疗后的疗效评价多以患者主观评价或医师的临床经验为主, 缺乏客观指标如影像学、生物标志物数据的支撑。第三: 关于本病的相关文献以临床疗效评价居多, 而缺少对于本病发生发展机制以及治疗预后的相关研究。因此, 基于以上不足之处, 期望在以后研究方向上完善研究设计, 增加客观的、真实的疗效评价, 着力探究疾病发生、发展、治疗以及预后调护的“防治康一体化体系”。

## 参考文献

- [1] 施玉博, 郭卫春, 余铃. 非特异性下腰痛: 北美脊柱协会(NASS)循证医学指南解读[J]. 中国修复重建外科杂志, 2021, 35(10): 1336-1340.
- [2] 陶甫, 李墨林. 第三腰椎横突综合征[J]中华骨科杂志, 1981, 1(3): 163-166.
- [3] 吕智桢, 房敏. 脊柱微调手法治疗非特异性下腰痛[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(1): 218-220.
- [4] 范少挺, 唐爽, 孙健. 基于剪切波弹性成像技术评价浮针治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(0): 909-913.
- [5] 李晓飞, 王培霞, 杨洋. 银质针导热疗法对第三腰椎横突综合征患者的作用效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(15): 2809-2812.
- [6] 杨新军, 苗德胜, 余海成. 棍针治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效观察[J]. 新疆中医药, 2022, 40(1): 23-24.
- [7] 傅航, 高干, 蓝旭. 温针傍刺法结合功能训练治疗气滞血瘀型第三腰椎横突综合征的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(10): 2168-2173.
- [8] 郭增旺. 推拿结合针灸治疗第三腰椎横突综合征的疗效观察[J]. 中华针灸电子杂志, 2021, 10(3): 96-98.
- [9] 孙耀伟, 侯学鹏, 李亮, 等. “筋骨并举”推拿结合核心稳定训练治疗第三腰椎横突综合征的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2025, 34(4): 645-648.
- [10] 宋成俊. 基于辨构论治理理论的腰部调衡法治疗第三腰椎横突综合征的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2021.
- [11] 李换男, 陈栋, 方晓明, 等. 短杠杆斜扳法结合肌肉能量技术对第三腰椎横突综合征的疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(10): 2452-2453.
- [12] 于凯伦, 彭旭明. 彭氏“分筋推拿”治疗第三腰椎横突综合征的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(2): 399-404.
- [13] 辛凯, 陈佳, 郑明常. 辛氏腰背肌运动疗法联合理筋点穴正骨治疗第三腰椎横突综合征的疗效及对疼痛程度和腰椎功能的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(7): 29-34.
- [14] 刘坤. 针刀松解法联合蠲痹汤治疗第三腰椎横突综合征(风寒阻络证)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2024.
- [15] 冯兵, 王吉, 张云鹏. 小针刀配合局部封闭结合核心肌训练治疗第三腰椎横突综合征疗效观察[J]. 智慧健康, 2024, 10(27): 46-49, 53.
- [16] 丛文磊. 超声引导下针刀联合体外冲击波治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [17] 刘哲, 吴菲, 刘凤飞. 肌骨超声引导下针刀治疗第三腰椎横突综合征的临床价值[J]. 医学影像学杂志, 2024, 34(1): 162-163.
- [18] 布尔古德, 宋海瑞, 黄建立, 等. 小针刀联合高压氧治疗腰椎横突综合征的临床观察[J]. 中国全科医学, 2021,

---

24(S2): 245-247.

- [19] 王立伟. 中药熏熨联合针刀治疗第三腰椎横突综合征的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [20] 沈良, 单方军, 徐学方, 等. 三六九凝胶治疗第三腰椎横突综合征瘀血阻滞型临床研究[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(7): 490-492.
- [21] 潘立群, 竺湘江, 孙国方, 等. 独活寄生汤联合封闭疗法治疗第三腰椎横突综合征临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(18): 43-45.
- [22] 刘凤飞, 刘哲, 麻继红, 等. 第三腰椎横突综合征患者的肌骨超声表现及与 Oswestry 功能障碍指数的相关性分析[J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32(4): 79-83.
- [23] 曾林, 唐宏图. 针刀治疗第三腰椎横突综合征的动物实验研究现状及展望[J]. 实验动物科学, 2020, 37(4): 69-73, 77.