

针灸治疗慢性非特异性腰背痛的研究进展

张苗苗¹, 刘 勇^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月24日; 录用日期: 2025年7月18日; 发布日期: 2025年7月28日

摘 要

慢性腰背痛(Chronic Low Back Pain, CLBP)是一种临床综合征, 是指持续超过12周的发生于腰部(肋缘以下、臀横纹以上、两腋中线之间区域)的疼痛或不适。根据病因可分为特异性与非特异性两类, 其中非特异性占比85%左右。全球患病率约为30%, 导致了劳动力的丧失和社会医疗负担的加重。现代医学常采用药物治疗、物理疗法等方法, 但副作用较多, 部分患者症状不能得到缓解。针灸作为中医传统疗法, 近年来在CNSLBP的治疗中展现出显著疗效, 其临床研究不断深入。本文旨在探讨针灸治疗慢性非特异性腰背痛的理论基础及临床疗效, 以期为临床治疗慢性非特异性腰背痛提供新的针刺治疗方案。

关键词

针灸, 慢性非特异性腰背痛, 研究进展

Research Progress of Acupuncture in the Treatment of Chronic Non-Specific Low Back Pain

Miaomiao Zhang¹, Yong Liu^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Acupuncture and Moxibustion I, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 24th, 2025; accepted: Jul. 18th, 2025; published: Jul. 28th, 2025

Abstract

Chronic Low Back Pain (CLBP) is a clinical syndrome that refers to pain or discomfort that occurs in

*通讯作者。

文章引用: 张苗苗, 刘勇. 针灸治疗慢性非特异性腰背痛的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 1692-1696.

DOI: 10.12677/acm.2025.1572175

the lower back (below the costal margin, above the transverse striae of the hips, and between the midlines of the axilla) that lasts for more than 12 weeks. According to the etiology, it can be divided into two categories: specific and non-specific, of which non-specificity accounts for about 85%. The global prevalence is about 30%, which leads to the loss of labor and the increased burden of social care. Modern medicine often uses drug treatment, physical therapy and other methods, but there are many side effects, and some patients cannot be relieved of symptoms. As a traditional Chinese medicine therapy, acupuncture has shown remarkable efficacy in the treatment of CNSLBP in recent years, and its clinical research has been deepened. The purpose of this article is to explore the theoretical basis and clinical efficacy of acupuncture in the treatment of chronic non-specific low back pain, in order to provide a new acupuncture treatment plan for the clinical treatment of chronic non-specific low back pain.

Keywords

Acupuncture, Chronic Non-Specific Low Back Pain, Research Progress

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

慢性腰背痛(Chronic Low Back Pain, CLBP)是针灸康复科最常见的临床综合征,是指持续超过12周的发生于腰部(肋缘以下、臀横纹以上、两腋中线之间区域)的疼痛或不适。全球患病率约为30%,成年人中受影响率约为12%~30% [1]、60~102岁老年人中受影响率约为21%~75% [2],有51%~80%的终生患病率[3]。调查显示,中国居民慢性腰背痛患病率为31.54%,发病率随着年龄的增大而增长[4],其中慢性非特异性腰背痛(Chronic Non-Specific Low Back Pain, CNSLBP)占CLBP的85%左右[5]。

2. 慢性非特异性腰背痛的病因病机及辨证分型

2.1. 慢性非特异性腰背痛的病因病机

祖国医学中慢性非特异性腰背痛属“腰痛”范畴。春秋战国时期《黄帝内经》认为该病的发生因素为肾精亏虚、外邪侵袭、外伤瘀血、情志内伤等。东汉张仲景《金匮要略》论述了寒湿腰痛的病因病机为寒湿留着,痹阻经脉,采用甘姜苓术汤治疗。宋金元时期深入认识了肾虚腰痛、湿热腰痛、寒湿腰痛、瘀血腰痛等的理论基础。明清时期张介宾《景岳全书》提出腰痛的辨证治疗应辨明虚实,并延续了《黄帝内经》中脏腑病变及情志内伤能够引起腰痛这一观点,认为腰痛可由肝脾病变导致。目前普遍认为腰痛主要是邪阻经脉所致的“不通则痛”和腰府失养所致“不荣则痛”。

2.2. 慢性非特异性腰背痛的辨证分型

依据中医内科学十四五规划教材,腰痛主要分为寒湿型、湿热型、瘀血型 and 肾虚型四型,其中肾虚型又分为肾阴虚与肾阳虚型。寒湿型表现为腰部冷痛重着,其证机概要为寒湿留着,闭阻经脉。湿热型表现为腰部重着而热其证机概要为湿热壅阻,经脉不畅。瘀血型表现为腰部刺痛拒按,其证机概要为瘀血阻滞经脉,气血不通。肾阴虚型表现为腰部隐痛,面色潮红,手足心热,其证机概要为肾阴亏虚,无以濡养筋脉。肾阳虚型表现为腰部隐痛,喜温喜按,其证机概要为肾阳不足,无以温煦筋脉。

3. 针灸治疗慢性非特异性腰背痛的临床应用

3.1. 针法

针法治疗 CNSLBP, 通过对穴位的刺激作用, 显著减轻慢性腰背痛疼痛症状。针刺能疏通经络、调和气血, 不仅可以缓解疼痛, 还能改善伴随的乏力、失眠等不适。针刺相较于药物疗法和手术治疗, 副作用相对较少, 针刺一般不会对肝肾功能等造成明显损害, 也极少引起胃肠道不适、头晕等不良反应, 安全性较高。此外, 针法可根据患者具体病情、体质和穴位特点, 灵活调整针刺穴位、手法和深度, 实现个性化治疗方案, 提高治疗针对性和有效性。此外, 针法的费用相对较低, 能够减轻患者的经济负担, 近年来关于针刺治疗慢性腰痛的研究越来越多, 大量临床研究给治疗 CNSLBP 提供了多种针刺治疗方案。

肖蕾等[6]比较了常规康复物理治疗、传统针刺、滞动针三种方案治疗 CNSLBP 的临床疗效, 结果表明在针刺后单向捻转针柄造成滞针, 加强针感的效果最好。卞叶雯等[7]在对腰肌劳损患者进行常规针刺后, 加用针刺腰痛点配合腰部运动疗法, 显著改善了患者腰部疼痛症状及生活质量。李红儿等[8]采用张力平衡针刺法治疗 CNSLBP, 结果表明此法有助于抑制炎症因子释放, 有效改善 CNSLBP 患者疼痛程度, 增强腰椎功能, 改善患者日常生活质量。高楠[9]认为外周伤害性刺激持续输入所导致的中枢敏化导致慢性腰痛患者的疼痛症状, 苏丹等[10]运用功能磁共振成像评估针刺治疗 CNSLBP 的临床疗效。新兴技术通过靶向肌筋膜和结筋病灶点提升疗效。赵耀等[11]从不同角度和深度针刺华佗夹脊穴, 通过治疗前后对 VAS、JOA、ODI 评分比较, 结果表明深刺对短期内改善 CNSLBP 患者的疼痛症状和功能障碍效果更明显。

针刺治疗效果因人而异, 影响因素主要包括病情严重程度、病程长短、个体体质及对针刺的敏感性等。慢性腰背痛通常是长期积累形成, 一般针刺治疗需持续数周甚至数月才能达到理想效果, 治疗过程中可能因各种原因影响依从性。针刺时患者可能有酸、麻、胀、痛等得气反应, 对疼痛敏感患者会感到紧张或疼痛[12]。此外, 操作不当还可能导致局部皮肤淤血、血肿, 轻者可自行恢复。患者在选择治疗方式时应与医生充分沟通, 根据自身情况综合考虑。

3.2. 灸法

灸法治疗 CNSLBP, 艾灸能温经通络、行气活血。气行则血行, 通过温热刺激穴位, 可以激发人体的气血运行, 使气血调和, 濡养腰部组织, 减轻疼痛和不适。艾灸还具有祛湿逐寒的作用, 对于寒湿之邪侵袭腰部导致的疼痛, 艾灸可以借助其温热之力, 驱散寒湿, 扶正祛邪, 达到治疗疾病的目的。与药物治疗和有创治疗相比, 灸法基本无明显副作用, 只要操作得当, 很少会对身体造成不良影响, 尤其适合体质虚弱、不能耐受药物或手术的患者。

顾敏洁等[13]采用祛风除湿止痛方药对疼痛部位进行火龙灸, 有效提高了腰椎活动度, 改善腰部疼痛。许萍萍等[14]研究表明, 督脉灸可有效改善肝肾亏虚型腰痛者的疼痛症状, 强筋健骨。周国香等[15]运用长蛇灸灸腰骶部脊柱区及肾俞穴, 祛瘀通络、养血滋阴, 有效缓解产妇产后腰痛症状, 加快预后恢复进程。

慢性腰背痛是慢性疾病, 用灸法治疗通常需较长时间, 治疗过程可能持续数周甚至数月, 患者需有耐心和依从性。若灸法操作不当, 可能导致皮肤烫伤, 出现水疱、红肿、疼痛等症状。部分患者还可能对艾绒或其他灸材过敏, 出现皮肤瘙痒、皮疹等过敏反应。不同患者对灸法的敏感度和适应性不同, 治疗效果存在差异。一般来说, 病情较轻、体质较好、对温热刺激敏感的患者效果较好, 而病情较重、病程较长、体质特殊的患者可能效果不明显。灸法主要适用于寒湿痹阻、阳气亏虚等虚寒性证型的慢性腰背痛。对于湿热蕴结、气滞血瘀等实证、热证型的腰背痛, 可能并不适宜, 甚至可能加重病情。

3.3. 针灸综合疗法

针灸与其他疗法的协同效应在临床上广泛应用。针灸可疏通经络、调和气血, 推拿能理筋整复、缓解肌肉紧张, 二者结合可既改善气血运行, 又直接放松腰背部肌肉, 纠正关节紊乱, 比单一疗法更有效缓解疼痛和改善功能。茹延龙等[16]运用温针灸结合推拿肝经、脾经、肾经、督脉治疗 CNSLBP 中属于寒湿瘀阻证型者, 在减轻患者疼痛症状、提升运动功能的同时, 有效改善了患者的生活和睡眠质量。

针灸调整经络气血, 中药可从整体上调理脏腑阴阳, 依据患者具体证型, 如寒湿型腰背痛, 配合散寒除湿中药, 能内外同治, 标本兼顾, 增强治疗效果。谢素军等[17]采用内服和外治法相结合, 内服寒痹汤的基础上使用邵氏无痛手法进行温针灸治疗 CNSLBP 中属于寒湿痹阻证型者, 治疗总有效率高达 96.55%, 显著提高了临床疗效。

针刺疏通气血, 结合刺络拔罐可使局部血管进一步扩张, 促进血液循环, 增强针灸温通经络的作用, 更好地消除炎症介质, 减轻疼痛。徐瑾等[18]在常规针刺治疗后, 在委中穴、膈腧穴、肾俞穴及阿是穴处进行刺络拔罐, 治疗 CNSLBP 中属于瘀血阻络证型者, 总有效率高达 97.14%, 显著缓解了患者疼痛症状, 提高了腰椎的功能。

4. 讨论

特异性腰痛针灸临床实践指南指出[19], 对于 CNSLBP 患者来说, 与推拿、物理治疗、运动疗法、核心稳定性训练等其他非药物疗法相比, 包括针灸、电针在内的毫针疗法是首选, 而针灸综合疗法比毫针疗法更有效。近年来针灸治疗 CNSLBP 的众多临床研究[20]-[23]反映出当前研究具有明显局限性。首先, 当前临床研究多基于小样本短期试验, 长期随访数据不足。其次, 盲法设计和穴位选择标准化仍需完善, 现有临床研究多采用单盲, 穴位选择标准也不统一。再者, 大多临床研究的结局指标仅仅依靠量表, 易受患者主观影响, 缺乏如血清炎症因子、血清白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 水平等客观指标的支持。未来需通过高质量研究和跨学科合作, 推动针灸标准化和国际化发展, 为 CNSLBP 患者提供新的针刺治疗方案。

参考文献

- [1] Petrucci, G., Papalia, G.F., Russo, F., Vadalà, G., Piredda, M., De Marinis, M.G., *et al.* (2021) Psychological Approaches for the Integrative Care of Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Metanalysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**, Article No. 60. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010060>
- [2] de Souza, I.M.B., Sakaguchi, T.F., Yuan, S.L.K., Matsutani, L.A., *et al.* (2019) Prevalence of Low Back Pain in the Elderly Population: A Systematic Review. *Clinics*, **74**, e789. <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e789>
- [3] Shanthanna, H., Gilron, I., Rajarathnam, M., AlAmri, R., Kamath, S., Thabane, L., *et al.* (2017) Benefits and Safety of Gabapentinoids in Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PLOS Medicine*, **14**, e1002369. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002369>
- [4] 刘延青, 郑拥军. 中国慢性腰背痛流行病学调查[C]//中国医师协会, 中国医师协会疼痛科医师分会, 《中国疼痛医学杂志》编辑部. 2018 中国医师协会疼痛科医师分会年会资料汇编. 2018: 22-27.
- [5] 国家卫生健康委能力建设和继续教育中心疼痛病诊疗专项能力提升项目专家组, 程志祥, 刘先国, 等. 中国慢性腰背痛诊疗指南(2024 版) [J]. 中华疼痛学杂志, 2024, 20(1): 4-22.
- [6] 肖蕾, 邵靛宇, 王胜. 滞动针疗法治疗军事训练致慢性非特异性下腰痛患者的临床疗效及对其疼痛程度、腰椎功能的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(11): 2284-2290.
- [7] 卞叶雯, 张玉. 针刺运动疗法治疗腰肌劳损临床观察[J]. 山西中医, 2024, 40(12): 27-28.
- [8] 李红儿, 黎少文, 李银娣, 等. 张力平衡针刺法联合核心肌群训练对慢性非特异性腰痛的临床疗效观察[J]. 天津中医药, 2025, 42(2): 158-162.
- [9] 高楠. 基于 MRS 和 fMRI 的膝骨性关节炎针刺镇痛机制的研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 中国科学技术大学,

2022.

- [10] 苏丹, 杨冠, 张弛, 等. 针刺治疗慢性腰痛的功能磁共振研究进展[J]. 分子影像学杂志, 2025, 48(1): 109-113.
- [11] 赵耀, 王立恒, 赵海丰, 等. 腰段夹脊穴不同针刺方向对慢性非特异性腰痛疗效研究[J]. 长春中医药大学学报, 2023, 39(10): 1124-1128.
- [12] 高树中, 冀来喜, 主编. 针灸治疗学新世纪[M]. 第5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 37.
- [13] 顾敏洁, 卢仙球, 万全庆. 火龙灸治疗慢性非特异性腰痛30例观察[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(3): 194-195.
- [14] 许萍萍, 周静, 孙金凤, 等. 督脉灸应用集束化管理治疗肝肾亏虚型腰痛30例[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(4): 327-328.
- [15] 周国香, 唐丽梅, 韩小玲. 长蛇灸结合肾俞穴混元灸治疗产后腰痛的临床效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(33): 102-105.
- [16] 茹延龙, 黄晓云, 王冰瑶, 等. 温针灸配合推拿手法治疗寒湿瘀阻证慢性腰痛的效果及对疼痛程度、运动功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(27): 122-125.
- [17] 谢素军, 闫应西, 经振兴. 温针灸联合邵氏无痛手法和寒痹汤内服治疗寒湿型腰痛临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(4): 613-615.
- [18] 徐瑾, 杨丽丽. 刺络拔罐法联合针灸治疗瘀血阻络型腰痛患者的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(5): 120-122.
- [19] 刘晓旭, 郭盈颖, 费宇彤, 等. 世界针灸学会联合会《针灸临床实践指南: 非特异性腰痛》推荐意见概述(英文)[J]. 世界针灸杂志, 2024, 34(3): 213-221.
- [20] 王苗苗, 伯羽, 卢山. 温针灸配合独活寄生汤治疗对寒湿型慢性腰痛患者临床症状和腰背肌功能的影响[J]. 颈腰痛杂志, 2021, 42(5): 696-699.
- [21] 韩兴广. 核心肌群训练联合“通督温阳”针法治疗慢性非特异性下腰痛临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [22] 钱虹, 尹婷, 何丽旋, 等. 调神健脾法针灸结合治疗慢性非特异性腰痛临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(3): 177-182.
- [23] 王鹏. 温针灸联合三步七法推拿治疗慢性非特异性腰痛阳虚寒湿痹阻证的临床效果[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(16): 2773-2775.