

中医外治法治疗腰背肌筋膜炎的研究进展

曾 维¹, 王建明^{2*}

¹云南中医药大学第二临床医学院, 云南 昆明

²云南中医药大学第一附属医院针灸科, 云南 昆明

收稿日期: 2025年1月10日; 录用日期: 2025年2月20日; 发布日期: 2025年3月5日

摘 要

腰背肌筋膜炎是临床常见的疾病, 随着经济发展、人们压力增大及不良坐姿, 如今腰背肌筋膜炎患病率呈逐年上升趋势, 且患病人群越来越年轻化, 现代医学对本病的治疗暂无针对性药物, 而中医可通过针刺、艾灸、推拿、拔罐等外治方法治疗腰背肌筋膜炎, 不仅安全性高, 且见效快、效果持久。故本文就近年来中医外治法治疗腰背肌筋膜炎的文献进行归纳总结, 以期腰背肌筋膜炎的临床治疗提供参考。

关键词

腰背肌筋膜炎, 中医外治法, 综述

Research Progress of External Treatment of Lumbar Back Myofascitis by Traditional Chinese Medicine

Wei Zeng¹, Jianming Wang^{2*}

¹The Second Department of Clinical Medicine, Yunnan University of Chinese Medicine, Yunnan Kunming

²Department of Acupuncture, First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Yunnan Kunming

Received: Jan. 10th, 2025; accepted: Feb. 20th, 2025; published: Mar. 5th, 2025

Abstract

Lumbar back myofascitis is a common clinical disease, with economic development, people's pressure increases and poor sitting posture, the prevalence of lumbar back myofascitis is now rising

*通讯作者。

文章引用: 曾维, 王建明. 中医外治法治疗腰背肌筋膜炎的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(3): 857-862.
DOI: 10.12677/tcm.2025.143128

year by year, and the affected population is getting younger and younger, modern medicine has no targeted drugs for the treatment of this disease, and traditional Chinese medicine can treat lumbar back myofascitis through acupuncture, moxibustion, massage, cupping and other external treatment methods. It is not only safe, but also quick and long-lasting. Therefore, this article summarizes the literature on the treatment of lumbar back myofascitis by external treatment of traditional Chinese medicine in recent years, in order to provide reference for the clinical treatment of lumbar and dorsal myofascitis.

Keywords

Lumbar Back Myofascitis, External Treatment of Chinese Medicine, Summarize

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

腰背肌筋膜炎(Lumbar Back Myofascitis, LBM),也叫腰背肌筋膜炎疼痛综合征,是针灸科及骨科的一种常见疾病。目前腰背肌筋膜炎的发病机制尚不明确。由于该病仅有临床疼痛表现,而无影像学检查异常,大多医家认为其是发生于腰背部结缔组织的无菌性炎症[1]。大多因为外伤、超负荷体力劳动等所致急性损伤或由不良坐姿、生活习惯所致慢性劳损,与潮湿寒冷环境、年龄因素、缺乏肌肉锻炼联系紧密,随着社会经济的发展,人们精神压力过大,熬夜、不良坐姿等不良习惯时有发生,因而导致本病发病率逐年增加,且呈现患者年轻化的趋势。本病临床表现多以疼痛为主,严重者可产生局部活动障碍,长此以往易影响患者的生活质量。近年来中医在治疗本病上取得了优良效果,作用持久且相对安全。兹将中医治疗腰背肌筋膜炎的临床研究综述如下。

2. 祖国医学对腰背肌筋膜炎的认识

2.1. 概论

“腰背肌筋膜炎”是西医病名,中医对于本病并未有直接记载。根据其症状,可将其归于“腰痛”、“筋伤”、“痹证”的范畴。历代不同中医医家对本病的理解也有所差异。《素问·长刺节论》曰:“病在筋,痠挛节痛,不可以行,名曰筋痹。”《中藏经》云:“肝失其气,因而寒热所客,久而不去,流入筋会,则使人筋急而不能行步舒缓也,故曰筋痹。”《灵枢·九针论》提出:“肝主筋。”《治法纲要》曰:“腰者肾之外候。盖诸经皆贯于肾而络于腰脊,肾气一虚,腰必痛矣。”

2.2. 中医病因病机

历代医家对此病的病因病机未有统一认识,但腰痛的病因病机可概括为两个方面,一是由于内伤劳损所致肝肾气血不足,二是由于外感外伤,表现为风寒湿邪为主侵袭与闪挫顿痛。《医方集解》云:“肝肾虚热……腰膝作痛……肾水脏也,虚则寒湿之气凑之,故腰膝作实而痛……”指出腰痛病的主要病因为肝肾虚;《内经》载:“风寒湿三气杂至,合而为痹也……”指出本病的外因由于风寒湿邪所致。综上所述可知,肾虚是导致腰痛的重要原因,腰为肾之府,肾虚导致腰部经络气血空虚,失于濡养,不荣则痛。风寒湿等外邪客于腰部引起筋脉痠挛拘急导致疼痛,腰部经络阻滞,不通则痛。

3. 针灸治疗

3.1. 针刺

针刺作为一种临床上治疗腰背肌筋膜炎最常见且有效的外治疗法,具有疏调经筋,通络止痛之功效。临床上针刺方法不单普通针刺,火针、浮针、电针等,均取得了显著疗效。李芳琴[2]等观察苍龟探穴针法治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效,治疗组 36 例用苍龟探穴法,对照组予常规针刺。分析两组痊愈率和总有效率,发现苍龟探穴针刺组为 33.3%和 97.2%,常规针刺组 13.9%和 83.3% ($P < 0.05$),前者明显优于后者。并且比较两组治疗前后激痛点红外热成像温度,苍龟探穴针法治疗腰背肌筋膜炎,对患者激痛点最高温度的降低作用及最低温度的升高效应,优于常规针刺治疗,说明此法通过其强刺激,明显缓解患者腰背部激痛点的疼痛,改善腰背部功能活动受限程度,临床疗效佳。王璐[3]在治疗腰背肌筋膜炎时采用了浮针疗法与扶他林乳剂,通过分析治疗前后 1 个月患者 VAS、ODI、JOA 评分差异,并分析其疼痛疗效,发现浮针疗法治疗腰背肌筋膜炎疼痛综合征在缓解疼痛、改善腰部功能、提升生活质量方面优于后者。蓝莲英[4]等观察激痛点火针疗法对腰背肌筋膜炎患者疼痛的影响,治疗组 33 例用针刺联合激痛点火针疗法,通过对比发现治疗后火针组对改善患者疼痛及腰椎功能明显优于对照组,认为火针留针可显著缓解疼痛,改善腰背功能。证明火针针刺的通络化瘀、温经活血效果更为显著,有效扩张病变部位血管,在火针的温热刺激下加速其激痛点局部血液循环,增加局部血管壁渗透力,聚集的致痛物质得以加速代谢,患者腰背部疼痛明显缓解。

3.2. 灸法

艾灸通过热效应将艾叶的药性传至病灶部位,以达到温经散寒,通脉止痛的作用。正所谓寒性收引,不通则痛,因而尤利于痛症类疾病。孙德胜[5]为探究艾灸治疗腰背肌筋膜炎临床效果,将 82 例腰背肌筋膜炎患者随机分为针刺联合药物铺灸和单纯常规针刺组。通过对比发现治疗后艾灸组总有效率为 96.7%,较之普通针刺组 82.9%有所提高,且研究组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。进而得出艾灸治疗腰背肌筋膜炎临床效果明显,且治疗安全性高,在临床中应用价值较高,值得推广的结论。余巧如[6]运用督灸治疗风寒湿型腰背肌筋膜炎,并对其与针刺疗效、不良反应进行对比观察,结果表明二者均能改善腰背肌筋膜炎患者腰椎活动度,缓解疼痛,但督灸疗法较针刺更具优势,且在治疗过程中未见明显不良反应,值得临床推广。

3.3. 温针灸

温针灸作为一种针刺与艾灸结合的治疗方法,通过插于针上艾条的温热效应,增强了局部针刺穴位的刺激,进而增强了疗效。张建强[7]等观察温针灸联合中药热敷激痛点治疗腰背肌筋膜炎疼痛的疗效,实验组和对照组各 43 例,实验组在中药热敷激痛点基础上加温针灸治疗,对比治疗前后两组症状及 FMA、NRS、ODI 评分,发现温针灸联合中药热敷激痛点治疗腰背肌筋膜炎疼痛疗效高,复发率较低。李胜强[8]等运用密集型银质针温针灸,选取夹脊穴、条索、硬结以及病变区的肌筋膜骨止点压痛点群为施术部位,对照组给予常规电针治疗以病变区的肌筋膜骨止点压痛点群为针刺部位,结果显示两组间 VAS 评分均较前下降,但治疗组降低更明显;且研究组治疗总有效率 90.90%远高于对照组 69.69%,故认为前者治疗效果更佳。

4. 推拿疗法

推拿的多种手法能够松解粘连的筋膜,放松局部肌肉,缓解肌肉痉挛,具有活血行气,舒筋活络的作用。刘毅[9]认为棍点理筋正骨手法相比普通推拿用于治疗腰背肌筋膜炎疗效更佳,分别比较两组治疗

前后 VAS、ODI 评分差异及 1 月内复发率, 试验组均优于对照组, 证明棍点理筋正骨手法不仅可以快速缓解患者腰部疼痛, 还可以预防短期复发。沈飞飞[10]使用推拿结合弓弦法治疗慢性 LBM 患者, 治疗组在单纯推拿治疗的基础上加入弓弦法治疗, 通过比较两组 VAS、ODI、RDQ 评分, 发现治疗组在缓解腰背肌痉挛、增强腰背部核心肌力方面明显优于对照组, 从而止痛效果佳。

5. 拔罐疗法

拔罐疗法以罐为工具, 通过燃烧、蒸汽、抽吸等方式, 使罐内产生负压, 将罐吸附于皮肤表面。运用闪罐、走罐、留罐多种手法, 作用于病变部位, 疗效可观。陈娟[11]等采用拔罐运动疗法配合推拿治疗腰背肌筋膜炎患者, 观察治疗前后两组患者疼痛度 PD、后表链张力测评、JOA 评分, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 通过对比发现治疗后观察组总有效率为 91.43%, 较之单纯推拿组 85.71% 有所提高, 认为拔罐运动疗法结合推拿对于治疗腰背肌筋膜炎具有良好疗效。毛丽锦[12]分析围刺结合拔罐的治疗组以及采用常规针刺对照组在治疗腰背肌筋膜炎(风寒湿型)两组均有效, 但围刺结合拔罐组在总有效率上高于对照组 8.56%, 通过对比两组 VAS、压痛积分、ODI 差异, 得出治疗组可以明显缓解腰部疼痛、提升患者生活质量。

6. 小针刀疗法

小针刀作为一种特殊的针具, 通常由激痛点附近进针, 并行一定手法, 以激发经气, 剥离松解粘连, 解除肌肉痉挛, 进而发挥止痛作用。刘达星[13]等治疗腰背肌筋膜炎患者时, 采用红外线热像辅助下小针刀疗法, 针对性更强, 通过其针刀剥离作用, 使得痉挛粘连组织得以松解, 结果发现其治疗组总有效率远高于对照组。认为针刀治疗本病疗效尤显。丁双[14]等治疗腰背肌筋膜疼痛综合征(MPS), 对比普通针刀和超声引导下针刀松解激痛点的方法, 将 60 例患者随机分为 2 组。分析治疗前后简化 McGill 疼痛量表、评估患者疼痛程度、多裂肌杨氏模量值, 结果显示治疗后两组患者 SF-MPQ 评分及杨氏模量值均下降; 与常规组比较, 超声组降低程度更显著 ($P < 0.05$)。对于本病, 超声引导下针刀松解激痛点治疗能显著缓解患者疼痛, 改善肌肉组织弹性。

7. 中药外用

外用中药是指通过局部敷贴、熏洗、涂搽等方式, 将药力透入肌肤, 从而发挥其治疗作用。腰背肌筋膜炎通常采用贴膏、热奄包、封包等方式进行治疗。覃倩[15]等采用风湿痹痛散外敷联合体外冲击波治疗腰背肌筋膜炎, 风湿痹痛散外敷方中使用羌活、独活、草乌祛风散寒除湿; 细辛、天麻温经通络; 乳香、没药、川芎行气活血止痛。该组方祛风除湿、通络止痛效果佳, 值得推广应用。李思明[16]等采用疼痛散中药灸治疗腰背肌筋膜炎 94 例, 方中选用羌活、独活、白芷、麻黄祛风除湿; 乳香、没药、元胡活血化瘀; 桂枝、艾叶、丁香温散寒痹; 路路通、青风藤活络消肿; 桑寄生、肉桂、补骨脂补肝肾、强筋骨。结果显示治疗后各疼痛积分均降低, 此法疗效确切且患者依从性良好。

8. 放血疗法

放血疗法是采用三棱针、梅花针、放血针、毫针等工具点刺穴位或表浅血络, 放出适量血液来治疗疾病的一种中医传统疗法。达到疏经通络、促邪外出、调理气血的作用。房建[17]等在治疗腰背肌筋膜炎时采用了刺络放血结合针刺组与常规针刺组, 通过分析治疗前后患者 Roland-Morris、VAS 评分差异, 并分析其疼痛疗效, 发现刺络放血结合针刺组在减轻腰背肌张力、缓解肌肉组织粘连、改善腰部功能优于后者。胡晓[18]运用筋结点挑刺放血配合针刺治疗 MPS 等相关研究显示其临床疗效、腰部活动功能、疼痛程度及生活质量, 得出筋结点挑刺放血配合针刺治疗效果明显优于常规针刺。认为筋结点挑刺放血联

合针刺在临床应用中展现出了更为显著的优势, 不仅能够有效缓解患者疼痛, 还可以阻止 MPS 的快速进展。

9. 小结

综上所述, 随着大量临床研究的深入, 发现中医治疗腰背肌筋膜炎的作用尤为突出。针灸、推拿、针刀、拔罐、中药外敷等疗法的应用, 能够有效减轻患者的临床症状, 提升生活质量。然而每种方法的操作和感受不尽相同, 故而患者可根据自身情况选择对应方式治疗。比如让恐惧针刺的患者选择无痛的推拿、中药外敷等治疗。当单一的治疗方法疗效有限, 无法达到患者满意时, 临床上也经常多种疗法联合使用, 以期达到有效治疗疾病的目的。此外, 诸多中医疗法操作相对简便, 经济成本较低, 疗效显著, 安全性较高, 且一定程度上能改善西药带来的副作用与不良反应, 具有简、便、效、廉的特点。故认为临床上采用中医治疗腰背肌筋膜炎具有广泛应用与研究价值。但中医治疗腰背肌筋膜炎仍存在问题, 比如作用机制尚不清楚, 临床治疗证据不够充分; 疗效评定缺乏统一标准, 结论可信性有待考量; 临床研究样本量小, 研究周期短, 结论准确性欠佳。因而如何将疼痛主观感受量化为客观指标; 如何探索本病的机理及中医疗法的机制; 如何进行样本量大、质量较高、多中心的随机临床试验, 都将是日后临床研究的要点。

参考文献

- [1] 张雪梅, 张伟. 针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(8): 203-205.
- [2] 李芳琴, 刘柱, 赵阳. 苍龟探穴针法治疗腰背肌筋膜炎的疗效观察及对激痛点温度的影响[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(12): 1348-1352.
- [3] 王璐. 浮针疗法治疗腰背肌筋膜炎疼痛综合征的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2023.
- [4] 蓝莲英, 陈凌杰, 陈源. 激痛点火针疗法对腰背肌筋膜炎患者疼痛的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(15): 131-134.
- [5] 孙德胜. 药物铺灸联合针刺治疗腰背肌筋膜炎的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2024, 19(11): 137-139.
- [6] 余巧如. 督灸治疗风寒湿型腰背肌筋膜炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [7] 张建强, 罗登攀, 赵倩. 温针灸联合中药热敷激痛点治疗腰背肌筋膜炎疼痛临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(8): 1653-1655.
- [8] 李胜强, 杨靖, 王素凌. 密集型银质针温针灸治疗腰背肌筋膜炎疼痛综合征临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(6): 1052-1054.
- [9] 刘毅, 江晓兵. 棍点理筋正骨手法治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 125-127.
- [10] 沈飞飞. 推拿结合“弓弦法”治疗慢性腰背肌筋膜炎的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2023.
- [11] 陈娟. 拔罐运动疗法结合推拿治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2023.
- [12] 毛俪锦. 围刺结合拔罐治疗腰背肌筋膜炎(风寒湿型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2024.
- [13] 刘达星, 刘红梅, 刘其昌, 等. 红外线热像辅助下小针刀治疗腰背肌筋膜炎的临床研究[J]. 世界复合医学, 2023, 9(11): 9-12.
- [14] 丁双, 尚祥, 卢梦雅, 孟德鸿, 刘存斌, 杨永晖. 超声引导下针刀松解激痛点治疗腰背肌筋膜炎疼痛综合征临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2024, 43(2): 49-52.
- [15] 覃倩, 张治, 郑磊, 等. 风湿痹痛散外敷联合体外冲击波治疗腰背肌筋膜炎的临床效果研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(6): 859-862.
- [16] 李思明, 王颖, 陈兴娟, 等. 疼痛散中药火灸治疗腰背肌筋膜炎临床疗效评价[J]. 河北中医, 2023, 45(10): 1623-

1626.

- [17] 房建, 李求实, 郝婷婷. 刺络放血结合针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床效果分析[J]. 系统医学, 2024, 9(21): 181-183+198.
- [18] 胡晓. 筋结点挑刺放血结合针灸治疗腰背肌筋膜炎疼痛综合征的临床观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(3): 78-79.