

温针灸治疗肾虚血瘀型非特异性下背痛医案一则

李 越^{1*}, 邢崇慧^{2#}

¹云南中医药大学第二临床医学系, 云南 昆明

²云南省体育运动创伤专科医院运动医学科, 云南 昆明

收稿日期: 2025年1月24日; 录用日期: 2025年3月6日; 发布日期: 2025年3月25日

摘 要

总结邢崇慧主任在治疗肾虚血瘀型非特异性下背痛的经验体会。非特异性下背痛在近年来随着人们的社会生活环境以及工作方式环境的改变, 国内外发病率均逐年上升。其中肾虚血瘀型非特异性下背痛在临床中较为常见, 本文从临床实际出发, 旨在讨论分析温针灸治疗肾虚血瘀型非特异性下背痛的治法根源及治法思路, 为临床治疗此类型疾病提供参考。

关键词

温针灸, 非特异性下背痛, 医案

A Medical Case of Warm Acupuncture and Moxibustion for Non-Specific Lower Back Pain of Kidney Deficiency and Blood Stasis Type

Yue Li^{1*}, Chonghui Xing^{2#}

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

²Department of Sports Medicine, Yunnan Sports Trauma Specialist Hospital, Yunnan Kunming

Received: Jan. 24th, 2025; accepted: Mar. 6th, 2025; published: Mar. 25th, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 李越, 邢崇慧. 温针灸治疗肾虚血瘀型非特异性下背痛医案一则[J]. 中医学, 2025, 14(3): 1033-1036.
DOI: 10.12677/tcm.2025.143156

Abstract

To summarize director Xing Chonghui's experience in treating non-specific lower back pain of kidney deficiency and blood stasis type. In recent years, with the change of people's social living environment and working style environment, the incidence of non-specific low back pain has increased year by year at home and abroad. Among them, non-specific lower back pain of kidney deficiency and blood stasis type is relatively common in clinical practice. This article, based on clinical practice, aims to discuss and analyze the root causes and treatment ideas of warm acupuncture and moxibustion and moxibustion in treating non-specific lower back pain of kidney deficiency and blood stasis type, and provides reference for clinical treatment of this type of disease.

Keywords

Warming Acupuncture and Moxibustion, Non-Specific Lower Back Pain, Medical Records

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

非特异性下背痛(Non-specific lower back pain, NLBP)是指病因尚不明确,指腰、腰骶、骶髂、臀部伴或不伴有下肢疼痛的主观感觉,且缺乏有效影像学特征的腰痛。据国内外统计结果,腰痛的实际患病率约为18%,终身患病率约为40%,NLBP患者占据了腰痛患者总数中的85%[1],目前,约有80%的成年人会在不同时期出现下腰痛,发病率为7.6%~37%,年患病率是38%[2]。非特异性下背痛给患者、家庭、社会、医疗资源都造成了严重影响,因此探索出能改善甚至解决非特异性下背痛的治疗方法变得尤为迫切和必要。目前NLBP的西医治疗主要包括西药治疗、物理因子治疗和微创手术,口服药物多为镇痛药,长期服用可发生胃肠道、心血管系统的不良反应[3],只能起到及时止痛的效果,不能从根本上解决问题,一旦停药,症状随之复发。当前的物理治疗包括蜡敷、中频、直线偏光等治疗,疗效受到患者肯定,但未得到临床研究的认证。微创手术包括封闭注射、射频消融、脊柱融合等,虽然目前手术方法已经不断改进,多为微创,但手术治疗危险性高,费用昂贵,术后恢复周期较长,大多数患者在保守治疗无效的情况,才肯勉强接受微创手术治疗。故针刺疗法成为目前临床上患者易于接受的治疗手段。“温针”之名始见于《伤寒论》,《针灸大成》阐述其具体操作为:针刺于腧穴后将香白芷制作而成的中药药饼套于针柄点燃施灸。近代多用艾柱或艾条段套于针柄行温针灸。温针灸集针刺与艾灸优势于一体,其作用是腧穴、艾灸、针刺的协同作用,优于单一形式的疗效[4],针刺和灸法的镇痛效应是温针灸镇痛效应产生的主要依据。相关研究[4]-[6]表明,温针灸对疼痛性疾病具有良好的镇痛效果,可用于原发性肝癌疼痛、原发性痛经、肺癌骨转移疼痛的治疗。温针灸的镇痛作用已被临床工作者广泛关注并用于多种疼痛性疾病的治疗中。

2. 简论肾虚血瘀型非特异性下背痛病因病机

《素问·脉要精微论》有言:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣”,指出腰痛的发生与肾虚关系密切。《景岳全书·腰痛》也认为:“腰痛之虚证十居八九”;《医学心悟·腰痛》曰:“腰痛,有风有

寒……皆标也，肾虚其本也”；《杂病源流犀·腰痛病源流》载：“腰痛，精气虚而邪客病也……肾虚其本也”，指出腰痛以肾虚为本。不难看出，历代医家的观点都指出腰痛是以肾虚为病机关键^[7]。《医林改错》云，“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀”。故基于肾虚血瘀型非特异性下背痛的中医病机，中医针灸治疗当以温补、活血行气为治则，温针灸特性符合其治则。

3. 案例

3.1. 病史

陈某，男，38岁，主诉：腰臀部疼痛不适2年余，劳累、房事后加重。患者2年前因久坐、劳累后感腰臀部疼痛不适，经休息后可缓解。但未予特殊重视，近半年来情况逐渐加重，尤以劳累及房后可见症状加重，伴见腰膝酸软，腰臀部疼痛呈空痛或刺痛交替出现，喜柔喜按；长时间行走后可见膝关节酸软症状及腰臀部疼痛症状加重。初诊见：神志清楚，体力稍差，无寒热，痛时感神疲乏力，纳眠尚可，二便自调，舌红苔薄，脉弦细。辅助检查：腰部正侧位片、腰椎MRI未见明显异常。

3.2. 辨病辨证分析

患者以“腰臀部疼痛不适2年”为主要症状，辅助检查示腰椎正侧位片、腰椎MRI未见明显异常，西医属“非特异性下背痛”范畴。患者在劳累及房后可见症状加重，疼痛性质为空痛及刺痛，喜揉喜按，脉为弦细脉。由房劳致虚，房事劳伤太过，耗竭肾中精气，则腰府难安无以为立。《证治汇补》曰：“悠悠不止，乏力酸软者，房欲伤肾也。”《诸病源候论·腰痛候》言：“肾虚，役用伤肾是以痛。”此类以本虚为主引起的腰痛特点主要表现为病程较长、迁延难愈，腰部疼痛为空痛或酸软不适，同房或劳累后明显，皆属肾虚血瘀之征。“非特异性下背痛”在祖国医学中当以“腰痛”论治，本病病性本虚标实，肾虚为本虚，瘀血则为标实。患者病程日久，久则至虚，虚则碍其气血运行，发而为瘀；又有淤阻其气血运行，以此往复，互为作用。《血证论·阴阳水火气血论》曰：“运血者，即是气”，气行则血行，若气虚无力推动血行，则可产生瘀邪；二者，正气渐耗，体内正气当亏而邪气即凑，对于腰痛病而言，腰府失养，虚实夹杂，阻滞血脉经络而产生瘀邪，发为肾虚血瘀。

3.3. 治疗方法

选穴：肾俞(双侧)、京门(双侧)、太溪(双侧)、大肠俞(双侧)、天应穴、委中(双侧)。

具体操作：患者取俯卧位，针刺穴位平补平泻手法得气后，在针刺部位垫一纸片，取一小段艾条(约2cm)，插于针柄尾端，于下端点燃施灸，待燃完后插第二段艾条继续行温针灸，至30min后出针。患者经第一次治疗后感疼痛不适情况减轻。因患者工作原因，每周仅能接受1~2次，经4周治疗后患者诉腰臀部疼痛不适情况较前大幅好转，工作劳累及房事后未见明显不适，2周后电话随访患者未诉症状反复，即为痊愈。

按：患者青年男性，既往体健，结合患者病史、体征、辅助检查可排除腰椎病变、肾结石病变。腰为肾之府，腰部活动受限则提示病位在肾，且肾虚为本。该患者因劳累、房事后引起腰痛，痛时感神疲乏力，乃肾虚无力推动血行致经络阻滞，气血运行不畅，不通则痛。且患者疼痛性质呈隐痛及空痛交替出现，平素喜揉喜按。综合上所述，中医四诊合参，辨证属肾虚血瘀。当治以补肾兼以活血行气，祛瘀止痛。邢崇慧主任认为肾虚之腰痛，应择肾之俞募为肾俞、京门穴。《黄帝内经》：“五脏有疾当取之十二原”，肾经原穴太溪。以此俞募配穴法并加肾经之原穴，固补肾气；再遵循近部取穴原则选大肠俞及天应穴，疏导局部经络之气，气血互相为用，气行则血行，气运则血运故以祛瘀生新。遵《针灸大全》四总穴歌“腰背委中求”，委中穴是治疗腰痛病的要穴。《针灸大成·席弘赋》：“委中专治腰间痛”、《灵

光赋》：“五般腰痛委中安”，再有委中穴为足太阳膀胱经之经穴，位于双侧下肢腘横纹中点处，“经脉所过，主治所及”，腰痛当选委中穴是也。针刺穴位并加之艾灸温补特性，全方共奏补肾活血，行气祛瘀止痛之功。

4. 讨论

非特异性下背痛会导致患者腰骶部或臀部的钝痛、刺痛或放射性疼痛、无力、僵硬，还可能导致协调性下降，影响日常活动功能，严重的患者还可能存在睡眠问题，会导致患者自理能力下降、失业等问题，影响患者的日常生活能力和社会能力，且病情反复发作，会给患者带来心理上的压力[8]。非特异性下背痛因其具有难治性及难愈性，“久病则虚”，肾虚血瘀型非特异性下背痛在临床中较为常见。邢崇慧主任认为，肾虚血瘀型非特异性下背痛病机总属本虚标实，以肾虚为本，瘀滞为标。温针灸与单一的针刺、推拿或汤药相比，其减轻疼痛的效果更优，集针刺和灸法的优势合一，在临床治此疾病时候起到了 $1+1>2$ 的效果。运用温针灸治疗可以更好的温补肾气，祛瘀通络，以达到标本兼治的目的。

参考文献

- [1] 王斌. 非特异性腰痛的临床特征[J]. 中国临床康复, 2005(18): 234-237.
- [2] Borenstein, D.G. (2001) Epidemiology, Etiology, Diagnostic Evaluation, and Treatment of Low Back Pain. *Current Opinion in Rheumatology*, **13**, 128-134. <https://doi.org/10.1097/00002281-200103000-00006>
- [3] 王秀问, 王永刚. 肿瘤内分泌学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2009: 91.
- [4] 胡旭璇. 温针灸联合奥施康定对原发性肝癌疼痛镇痛作用的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
- [5] 石志华, 郭燕洁. 温针灸治疗原发性痛经即刻镇痛效应临床观察[J]. 中医学报, 2017, 32(7): 1343-1346.
- [6] 王捷. 温针灸治疗肺癌骨转移中重度疼痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [7] 熊静, 高智. 高智教授从肾虚血瘀论治慢性非特异性腰痛临证经验[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(9): 124-127.
- [8] 李芳蕾, 阿依达娜·哈力木, 米立新, 等. 慢性非特异性下腰痛的康复治疗研究新进展[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(4): 103-107.