

近十年中医疗法对于治疗腰肌劳损疾病的观察

易玫伶¹, 龙 泉²

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²株洲市第三人民医院, 湖南 株洲

收稿日期: 2026年9月7日; 录用日期: 2026年10月16日; 发布日期: 2026年10月27日

摘 要

目的: 腰肌劳损是造成腰部疼痛的重要原因之一, 具有反复发作、缠绵难愈的特点, 严重影响患者的生活质量。本文在研究经典、查阅近十年文献基础上, 对中医针灸、推拿、中药、拔罐等多种治疗慢性腰肌劳损的中医方式进行探讨、总结, 本文就近十年文献对腰肌劳损治疗的中医手段做一综述, 希望对以后该病的治疗和预防有所启发。

关键词

腰肌劳损, 腰痛, 中医药, 综述

Observations on the Treatment of Lumbar Muscle Strain Disorders by Traditional Chinese Medicine in the Past Ten Years

Meiling Yi¹, Quan Long²

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²The Third Hospital of Zhuzhou, Zhuzhou Hunan

Received: September 7, 2026; accepted: October 16, 2026; published: October 27, 2026

Abstract

Objective: Lumbar muscle strain is one of the important causes of lumbar pain, which is characterized by recurring episodes, lingering and difficult to be cured, and seriously affects the quality of life of patients. In this paper, based on the study of the classics and review of the literature in the past ten years, we discuss and summarize the TCM modalities for the treatment of chronic lumbar muscle strain injury, such as acupuncture, massage, Chinese medicine and cupping, etc. This paper

gives an overview of the TCM means of the treatment of lumbar muscle strain injury in the literature of the past ten years in the hope that it will be inspiring for the treatment and prevention of this disease in the future.

Keywords

Lumbar Muscle Strain, Lumbar Pain, Traditional Chinese Medicine, Review

Copyright © 2026 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

腰肌劳损中医属于“腰痛”、“痹症”范畴,由于肝肾亏虚、外感或跌扑闪挫等多种原因导致腰部气血阻滞不通,或气血不足失于濡养,中医论气血不通则痛,不荣则痛,故发为腰痛。西医又称“功能性腰痛”“腰背肌筋膜炎”“腰背肌损伤”,主要是由于腰部肌肉及其附着点筋膜或骨膜等软组织的因长期姿势不良造成积累性损伤或退行性变而产生无菌性炎症,导致局部疼痛和功能障碍的发生,或因急性腰扭伤后失治、误治而转为慢性病变。其临床特点表现为反复性发作的腰部或腰骶部广泛性胀痛、酸痛,休息后可缓解,劳累加重。流行病学调查表明,罹患该病的人群中,青壮年居多,与职业关系密切[1]。目前该病还没有可以根治性的治疗方案,西医主要以服用非甾体类抗炎药镇痛对症治疗为主,如双氯芬酸、布洛芬等。中医采用中药、针刺、艾灸、推拿、刮痧、薰洗等多种治疗手段,不仅可以有效缓解肌肉疼痛,改善腰椎功能,因其副作用小,还可减少非甾体类抗炎药的胃肠道不良反应和皮肤损害。以下是近十年中医药手段对治疗腰肌劳损的现状研究。

2. 针刺治疗

叶锐城等[2]运用“合谷刺”结合“关刺”治疗慢性腰肌劳损,将 64 例慢性腰肌劳损患者随机分为观察组和对照组,治疗 2 周后,观察组简化 ODI 评分、脊柱活动度评分均明显改善,说明“合谷刺”结合“关刺”疗法对于改善患者的疼痛症状,增强患者的腰部功能,并提高患者的脊柱活动度疗效可观。巫小妹[3]运用揞针联合恢刺法治疗肾虚型腰肌劳损,揞针通过刺激神经末梢,提高神经系统活性,调节血管通透性以镇痛,相比普通针刺治疗,揞针持久埋于穴位,作用持续,且只作用于皮下,安全性较高,对于肾气亏虚以致筋骨失养,引起的反复腰部胀痛、迁延不愈的慢性腰肌劳损具有显著优势。刘冰冰等[4]将 92 例 LMS 患者随机分为治疗组和对照组,两组各 46 例,对照组予布洛芬缓释胶囊治疗,治疗组予腰部芒针透刺治疗,治疗后,治疗组 VAS 评分、ODI 评分低于对照组,总有效率及血清 TNF- α 、IL-6、CRP 水平明显优于对照组,说明芒针治疗能有效改善患者腰部活动度,减轻疼痛及消散炎症水平。李孟忠[5]等随机对照治疗 80 例寒湿型慢性腰肌劳损患者,对比温针电针腰三针与口服塞来昔布的临床疗效,治疗后温针组对于减轻患者腰部炎症反应、改善腰椎功能方面均优于口服西药组。

3. 推拿治疗

推拿可通过降低炎性介质的表达,上调抑制性神经递质和下调兴奋性神经递质的表达、促进细胞自噬等“多水平-多通路-多物质”通路方式达到镇痛等目的[6]。《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰:“诚以手本血肉之体,其宛转运用之妙,可以一己之卷舒,高下疾徐,轻重开合,能达病者之血气凝滞,皮肉

肿痛, 筋骨挛折, 与情志之苦欲也。”推拿不同手法、不同力度及不同时长对于治疗腰肌劳损的疗效不同, 总体上说应遵循“均匀、持久、柔和、渗透”的原则, 保持力量、频率、幅度相对稳定[7]。腰肌劳损患者腰部因长期姿势不当导致肌肉痉挛而产生劳损, 在局部可触及肌肉紧张, 按压之下可触及劳损的筋结点, 因此在推拿手法应注重放松肌肉和理筋解结、疏通经络, 在操作时应通过改变手法节奏、轻柔变化以将力传到至肌肤、肌肉、筋骨不同深度部位, 以达到柔和渗透、快速松筋的临床效果[7]。此外推拿操作时长也是影响临床效果的重要因素之一, 操作时长并非越长患者肌肉越能达到放松效果。董文阳等[8]以滚法为例, 研究不同时长操作手法对于腰肌劳损患者腰背部肌电信号的影响, 在前摆垂向力为 50~70 N, 回摆垂向力为 20~40 N、频率为 138 次·min⁻¹的条件下, 发现 10 min 的滚法操作可以提高腰肌劳损患者两侧腰方肌的表面肌电信号频率, 而超过这一时长可能起相反作用。陇中正骨流派[9]以“气血阴阳”为纲, 以“整体论治、筋骨并重”为原则, 通过实现手法调和气血, 柔和筋脉, 流利关节, 平衡筋骨动静状态, 临床运用“三步三位九法”、旋扳法等方法调整脊柱关节间错乱, 恢复肌肉及韧带等软组织弹性功能, 可以有效治疗腰肌劳损疾病。临床上气滞血瘀证型腰肌劳损患者多见, 辛建等[10]采用平乐推拿手法治疗气滞血瘀证型的腰肌劳损患者取得良好疗效。张春健等[11]采用四位一体推拿疗法, 即将肌肉放松、粘连松解、功能训练、手法推拿四位集于一体治疗寒湿型慢性腰肌劳损病, 相对于传统推拿的被动式治疗, 其将被动治疗与主动康复融合, 临床效果突出; 张皓[12]采用腰部调衡法, 包括理筋、正骨、调衡三步, 对比常规推拿手法取得良好效果。

4. 艾灸治疗

灸法能够改善腰部局部的血液微循环, 艾灸燃烧后产生的热效应能刺激局部血流量增加, 改善组织新陈代谢, 促进病灶组织修复, 缓解局部疼痛[13]。《灵枢·九针十二原》:“五脏有疾, 当取之十二原。”机体在异常状态下, 体表一定部位可出现对应的病理反应, 穴位可由静息态激发至敏化态[14], 李知行等[15]采用热敏灸治疗慢性腰肌劳损, 相对于传统艾灸治疗方法, 提倡“以热敏灸感消失为度”的个体化灸疗时间, 治疗后热敏灸组愈显率为 75.0%, 传统悬灸组为 43.3%, 因此热敏灸治疗远比传统灸法疗效可观。腰痛多从督脉论治, 因督脉位于腰背正中线, 与人体脊柱密切相关, 再加上督脉乃阳脉之海[16], 总督一身之阳, 经气虚则阳气虚, 阳虚则易受寒湿之邪侵袭, 林振宇[16]采用督灸疗法治疗寒湿型慢性腰肌劳损能够有效缓解患者临床症状。姚冰等[17]将采用隔药灸命门八阵穴治疗 45 例肾虚型慢性腰肌劳损患者, 治疗 4 周后治疗组总有效率为 93.3%, 高于对照组 71.1%, 说明治疗肾虚型慢性腰肌劳损患者, 隔药灸命门八阵穴具有显著优势。

5. 中药治疗

《医宗金鉴》言:“腰痛之证, 其因不同, 有肾虚, 有风, 有寒, 有湿, 有痰饮, 有气滞, 有血瘀, 有湿热, 有闪挫。”中医认为腰痛不外乎肾虚、气滞、血瘀、外感、外伤等证型, 《杂病源流犀烛·腰脐病源流》所指:“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”、《医碥·虚损癆瘵篇》:“五脏之伤, 肾为最重”、《素问·脉要精微论》:“腰者肾之腑, 转摇不能, 肾将惫矣。”而其中肾虚与腰痛关系最为密切, 故中药治疗腰痛可以从补肾方面重点论治。黄学峰等[18]采取补虚利腰汤加味治疗老年肾虚血瘀证腰肌劳损患者, 处方: 熟地黄 25 g, 杜仲 15 g, 补骨脂 15 g, 白术 12 g, 五加皮 15 g, 当归 12 g, 黄芪 30 g, 防风 10 g, 怀牛膝 10 g, 老鹳草 15 g, 川芎 12 g, 红花 9 g, 连续治疗 4 周后总有效率高于对照组。张炎明等[19]采用独活寄生汤治疗慢性腰肌劳损有助于缓解患者疼痛, 抑制炎症反应。此外, 陈学强等[20]采用散寒除湿通络汤治疗寒湿型腰肌劳损患者, 可显著缓解腰部冷痛等症状, 增强腰部功能, 提高临床疗效。

6. 联合

除针灸、推拿、中药外, 中医拔罐、刮痧、薰洗、导引等多种方式对于松解肌肉、促进血液流动、消炎止痛的效果也可观, 临床上常常采取多种治疗方式联合来增加临床疗效, 以提高治疗效率, 最大限度改善患者腰椎功能, 提高生活质量。以下是几种常见的对于治疗慢性腰肌劳损疾病的中医联合手段。

6.1. 针灸联合推拿

何飞等[21]表明浮针“腰痛五穴”配合推拿有利于缓解腰肌劳损患者疼痛和肌肉痉挛程度, 扩大腰椎关节活动范围, 削减筋膜厚度, 预防远期复发; 肖昌云[22]观察针刺联合推拿治疗气滞血瘀型慢性腰肌劳损的临床效果, 研究表明针刺联合推拿治疗相对于单纯针刺在改善患者症状, 降低复发率上效果更佳。

6.2. 针灸联合中药

尹奇等[23]针灸联合中药封包治疗慢性腰肌劳损, 有利于减轻患者疼痛程度, 提高治疗效率; 向守娟等[24]观察中药热敷治疗联合夹脊穴针刺对慢性腰肌劳损患者 CODI、腰部耐力及血液流变学的影响, 将 114 例慢性腰肌劳损患者随机划分成中药组、针刺组与联合组, 每组均 38 例, 治疗后联合组总有效率明显较中药组、针刺组高, 表明慢性腰肌劳损患者实施中药热敷联合夹脊穴针刺治疗的效果更佳。

6.3. 推拿联合中药

范宏元等[25]选取 90 例慢性腰肌劳损的患者, 随机将其分为中药组、推拿组及联合组, 各 30 例。中药组予以当归四逆汤治疗, 推拿组予以温、通、补三法四步推拿治疗, 联合组予以中药和推拿治疗, 治疗后中药组、推拿组、联合组的总有效率分别为 53.33%、80.00%、100.00%。中药组、推拿组患者的总有效率差异无统计学意义, 联合组的总有效率远高于中药组及推拿组, 说明中药、推拿对于治疗慢性腰肌劳损都有效, 但二者联合效果更佳。韩礼军[26]采用身痛逐瘀汤联合推拿治疗劳力型慢性腰肌劳损, 治疗后治疗组的中医证候评分、腰部功能、血液流变性指标和临床效果均优于对照组, 说明身痛逐瘀汤联合推拿有助于改善患者的局部微循环, 提高腰椎功能。

6.4. 导引联合中药

李东威[27]观察五禽戏结合中药熏蒸对治疗寒湿型慢性腰肌劳损临床效果, 实验表明五禽戏结合中药熏蒸方法对于恢复患者腰背功能临床疗效更好, 且复发率低。

6.5. 针罐联合

黄佳慧[28]观察易罐结合针刺治疗慢性腰肌劳损的临床疗效, 治疗组 30 例采用易罐结合针刺法, 对照组 30 例采用单纯针刺法, 治疗结束后实验组改善患者的症状较对照组更为理想, 说明罐结合针刺治疗相对于单纯针刺效果更佳。

6.6. 针刀联合中药

朱佳琳等[29]观察芎归活血通痹汤联合针刀治疗瘀血型腰肌劳损的临床疗效, 将 76 例患者随机分为对照组和观察组, 2 组患者均进行腰背肌功能锻炼同时联合针刀治疗, 观察组加用归活血通痹汤治疗, 连续治疗 4 周, 治疗结束后观察组患者治疗总有效率显著高于针刀治疗对照组, 表明芎归活血通痹汤联合针刀治疗效果更佳。张贤达[30]研究表明相比于单纯针刀疗法, 针刀松解联合中药熏蒸治疗瘀血型慢性腰肌劳损患者疗效更好。

7. 小结

腰肌劳损祖国医学属于“腰痛”、“腰痹”等, 中医认为腰痛出现的原因在于多种因素导致“骨错位, 筋出槽”, 筋与骨位置出现异常后, 其生理功能不能达到正常发挥, 故屈伸不利, 气血失和, 故发为腰痹。中医治疗思路应注重整体与局部治疗结合, 不仅着眼于腰部调理, 还要通调全身气血, 以达到骨正筋柔、气血以和的目的。中医治疗腰肌劳损疾病手段多样, 而且经过临床实践检验疗效可佳, 具有简、便、效、廉等多重优点。但经过近 10 年文献检索发现仍存在问题与不足: 1) 近年文献多注重研究各种中医治疗方法对于治疗腰肌劳损疾病的临床疗效, 缺乏对机理的研究与探讨; 2) 临床诊断、疗效多以患者主观症状为准, 缺乏统一、客观临床标准; 3) 中医一种或多种联合治疗方式都对腰肌劳损有效, 但缺乏对选择最佳治疗手段的研究; 4) 目前研究都侧重于把对比患者治疗前后症状作为疗效的重要评判标准, 腰肌劳损作为一种反复发作的疾病, 应把降低复发率作为重要指标, 增加随访量, 从长期上改善患者生活质量。5) 慢性腰肌劳损作为一种肌肉积累性损伤类疾病, 与长期生活习惯相关, 但目前较缺乏对于激活腰部肌肉的自我康复训练方式的研究, 治疗腰肌劳损不仅要依赖医者的给予的被动治疗, 更要通过主动的自我锻炼来激活肌肉, 进而保持和增加治疗效果, 减少复发率。

参考文献

- [1] 李众毅. 艾灸红外治疗床治疗腰肌劳损病的临床对照研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医学院, 2015.
- [2] 叶锐城, 李文珍, 唐乐, 等. “合谷刺”结合“关刺”治疗慢性腰肌劳损的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(8): 2069-2074.
- [3] 巫小妹. 揪刺联合恢刺法治疗肾虚型腰肌劳损的效果[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(12): 104-105.
- [4] 刘冰冰, 武沛欣, 陈文鑫, 等. 腰部芒针透刺治疗腰肌劳损的临床疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(11): 1871-1873.
- [5] 李孟忠, 张建国, 梁文杰, 等. 温针电针腰三针治疗寒湿型慢性腰肌劳损: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2025, 45(10): 1421-1426.
- [6] 刘志凤, 焦谊, 于天源, 等. 中医推拿的镇痛机制近十年研究进展[J]. 环球中医药, 2022, 15(3): 526-530.
- [7] 付春雨, 叶佳峰, 姚斌彬. 手法节奏变化在推拿治疗腰肌劳损中的临床价值分析[J]. 北京中医药, 2023, 42(12): 1379-1381.
- [8] 董文阳, 孙武权, 朱清广, 等. 不同时长法对腰肌劳损患者腰背部肌电信号的影响[J]. 中医正骨, 2023, 35(6): 49-52+58.
- [9] 王梦洁, 王轩, 薛渊, 等. 陇中正骨手法治疗腰肌劳损的体会[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(6): 15-17.
- [10] 辛建, 何正保, 李正家, 等. 平乐推按法治疗气滞血瘀型慢性腰肌劳损的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(11): 56-59.
- [11] 张春健, 丁成俊, 韦镇余, 等. 四位一体推拿疗法治疗寒湿型慢性腰肌劳损 47 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2024, 56(7): 43-46.
- [12] 张皓. 基于辨构论治的腰部调衡法治疗腰肌劳损的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [13] 陈汐, 樊旭, 黎运凤, 等. 隔姜灸治疗慢性腰肌劳损的机制探讨[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(5): 87-90.
- [14] 荣培晶, 李霞, 李亮, 等. 延髓背柱核在穴位敏化现象中的作用[J]. 世界中医药, 2013, 8(3): 249-254.
- [15] 李知行, 唐凯婷, 张琦, 等. 热敏灸治疗慢性腰肌劳损的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(24): 6001-6003.
- [16] 林振宇. 督灸疗法治疗寒湿型慢性腰肌劳损的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
- [17] 姚冰, 杨轶, 李艳. 隔药灸命门八阵穴治疗肾虚型腰肌劳损的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(9): 1035-1038.
- [18] 黄学锋, 王飞, 王莉澜, 等. 补虚利腰汤加味治疗老年慢性腰肌劳损肾虚血瘀证的疗效及血清 TXB2、TNF- α 水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(12): 247-250.
- [19] 张炎明. 独活寄生汤联合腰部力量康复训练治疗慢性腰肌劳损患者效果观察[J]. 包头医学院学报, 2021, 37(5): 101-104.

-
- [20] 陈学强, 吴群峰, 田丰然, 等. 散寒除湿通络汤联合针灸治疗寒湿型腰肌劳损的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(1): 71-72.
- [21] 何飞, 周燕飞, 单锐军, 等. 浮针“腰痛五穴”配合推拿治疗腰肌劳损穴位下筋膜观察及对复发的预防作用[J]. 四川中医, 2023, 41(4): 172-175.
- [22] 肖昌云. 针刺联合推拿治疗气滞血瘀型慢性腰肌劳损的临床观察[J]. 江西中医药, 2022, 53(6): 48-50.
- [23] 尹奇, 罗明红. 针灸联合中药封包治疗慢性腰肌劳损的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(5): 97-98.
- [24] 向守娟, 张燕. 中药热敷治疗联合夹脊穴针刺对慢性腰肌劳损患者 CODI、腰部耐力及血液流变学的影响[J]. 四川中医, 2022, 40(8): 186-189.
- [25] 范宏元, 周开立, 田鹏, 等. 当归四逆汤联合温、通、补三法四步推拿治疗慢性腰肌劳损的临床研究[J]. 微创医学, 2024, 19(2): 111-115.
- [26] 韩礼军, 秦鹏俊, 柯军宝, 等. 身痛逐瘀汤联合推拿治疗劳力型慢性腰肌劳损临床研究[J]. 现代中医药, 2023, 43(4): 79-82.
- [27] 李东威. 五禽戏结合中药熏蒸治疗慢性腰肌劳损(寒湿型)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, 2021.
- [28] 黄嘉慧. 易罐结合针刺治疗慢性腰肌劳损的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [29] 朱佳琳, 曹书勤, 杜星海. 芎归活血通痹汤联合针刀治疗瘀血型腰肌劳损 38 例[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(3): 561-563.
- [30] 张贤达. 针刀松解结合中药熏蒸治疗慢性腰肌劳损(瘀血型)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.