

# 复方伤筋汤联合腰背肌功能锻炼治疗气滞血瘀型腰肌劳损效果观察

杨恒<sup>1</sup>, 宋建东<sup>2\*</sup>, 姜瑞<sup>1</sup>

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉 430065; 2. 湖北中医药大学附属新华医院 / 湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉 430015)

**摘要:** **目的** 探究分析复方伤筋汤结合腰背肌功能锻炼治疗气滞血瘀型腰肌劳损的效果。**方法** 选取本院2020年11月至2022年5月治疗的76例腰肌劳损患者(气滞血瘀型), 随机分为治疗组及对照组各38例。治疗组安排专员指导进行腰背肌功能锻炼, 同时口服复方伤筋汤; 对照组口服盐酸乙哌立松片, 两组患者均治疗一个月。对比两组患者临床疗效以及治疗前后Oswestry功能障碍评分(ODI评分)评分以及VAS(视觉模拟评分)。**结果** 治疗后, 治疗组的总有效率94.74%(36/38)优于对照组总有效率76.32%(29/38)( $P<0.05$ ); 治疗前两组患者ODI评分、VAS评分比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 治疗后治疗组ODI评分、VAS评分均低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 复方伤筋汤联合腰背肌功能锻炼治疗气滞血瘀型腰肌劳损患者疗效显著, 可缓解患者疼痛, 使其生活质量明显提高, 且安全性好, 未出现严重的不良反应, 值得临床推广应用。

**关键词:** 腰肌劳损; 气滞血瘀型; 复方伤筋汤; 腰背肌功能锻炼; 临床观察

**中图分类号:** R274.34

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.99.016

**本文引用格式:** 杨恒, 宋建东, 姜瑞. 复方伤筋汤联合腰背肌功能锻炼治疗气滞血瘀型腰肌劳损效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(099): 83-87.

## Effect of Compound Shangjin Decoction Combined with Lumbar Muscle Function Exercise on Lumbar Muscle Strain of Qi Stagnation and Blood Stasis Rats

YANG Heng<sup>1</sup>, SONG Jiang-dong<sup>2\*</sup>, JIANG Rui<sup>1</sup>

(1. Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei 430065; 2. Xinhua Hospital of Hubei University of Traditional Chinese Medicine/Hubei Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan Hubei 430015)

**ABSTRACT: Objective** To explore and analyze the effect of compound Shangjin Decoction combined with lumbar muscle function exercise on lumbar muscle strain of qi stagnation and blood stasis. **Methods** 78 patients with psoas muscle strain (qi stagnation and blood stasis type) treated in our hospital from November 2020 to May 2022 were randomly divided into observation group and control group (38 cases in each group). The observation group was instructed by specialists to exercise the lumbar and back muscles, and on the basis of this treatment, compound Shangjin decoction was taken orally at the same time. The control group received eperisone hydrochloride tablet orally, and both groups were treated for one month. The clinical efficacy, lumbar dysfunction index (ODI) score and visual analog scale (VAS) score before and after treatment were compared between the two groups. **Results** After treatment, the total effective rate of observation group was 94.74% (36/38) better than 76.32% (29/38) of control group ( $P<0.05$ ). Before treatment, there were no significant differences in VAS score and ODI score between 2 groups ( $P>0.05$ ). VAS score and ODI score in the observation group were lower than those in the control group after treatment ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Compound Shangjin Decoction combined with lumbar and back muscle functional exercise has significant efficacy in treating patients with lumbar muscle strain caused by qi stagnation and blood stasis, which can relieve pain and improve their quality of life, with good safety and no serious adverse reactions, and is worthy of clinical application.

**作者简介:** 第一作者: 杨恒(1995-), 男, 20级硕士研究生, 研究方向为中医药防治骨与关节病的研究。  
**通信作者\*:** 宋建东(1973-), 男, 博士, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向为中西医结合治疗骨关节病的研究。

**KEY WORDS:** psoas muscle strain; Qi stagnation and blood stasis; compound shangjin decoction; lumbar back muscle function exercise; clinical observation

## 0 引言

当代快节奏的工作及生活使得人们腰部肌肉、筋膜、韧带等组织长期处于紧绷状态,从而出现腰部组织间的无菌性炎症或劳损,导致患腰肌劳损人群逐渐变得年轻及普遍化<sup>[1]</sup>。有调查表明腰痛已成为患者就医原因中仅次于上呼吸道的疾病,而腰肌劳损又属于腰痛最常见病因之一,须得引起人们的重视<sup>[2]</sup>。该疾病在临床上亦常被称为功能性腰痛。主要是指腰部肌肉及筋膜、韧带累积性损伤,引起的局部无菌性炎症<sup>[3]</sup>。通常表现为腰部反复发作性疼痛及酸胀感,当腰部劳损部位长期得不到缓解时会使得腰部活动受限<sup>[4]</sup>。治疗上西医一般采用非甾体抗炎药或镇痛药等方式,但这种治疗方法有较多副作用。中药服用历史悠久,经过历代名家的实践及完善,已经形成了一套安全有效的体系,可以弥补西医某些方面的欠缺。传统中医一般将腰肌劳损归为“腰痛”“腰痹”“肾着”等范畴,认为其发病机制主要为气血虚瘀、脉络瘀阻,其中气滞血瘀型占比不小,对于这一证型中医治法一般气以化瘀活血为主<sup>[6]</sup>。本院复方伤筋汤针对气滞血瘀型腰肌劳损具有较好功效,结合腰背肌功能锻炼可更好得促进患者康复,值得深入探究。笔者纳入76例腰肌劳损(气滞血瘀型)患者分组探究复方伤筋汤结合腰背肌功能锻炼治疗效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取76例腰肌劳损(气滞血瘀型)患者,均来源于本院2020年11月至2022年5月收治。按随机数字表法分为治疗组(38例)和对照组(38例)。治疗组:男性18例,女性20例;年龄

26~78岁,平均(47.45±9.57)岁;病程2个月~46个月,平均病程(16.87±2.02)月。对照组:男性19例,女性19例;年龄25~76岁,平均年龄(47.29±9.42)岁;病程8个月~4年,平均病程(17.50±1.97)月。两组性别、年龄、病程等资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 诊断标准

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[7]</sup>:①局部痛点固定,腰痛如刺,痛点拒按,或有日轻夜重等症状;②舌质暗,脉涩;③腰部发作性疼痛及酸胀感,遇劳、久坐、久站症状加重、休息后可减轻;④CT或X线等影像学检查无明显异常,排除其他器质性疾患。

### 1.3 纳入标准

纳入标准:①明确诊断为气滞血瘀型腰肌劳损;②年龄25-78岁之间(包括25岁和78岁),性别不限;③初次接诊,依从性较好的;④经检查无腰椎病变、神经系统正常;⑤能理解调查问卷内容,并签署知情同意书。

### 1.4 排除标准

①不符合诊断标准及纳入标准者;②排除外伤、手术患者;③排除肝肾功能异常或重大疾病在治疗者;④特殊人群:孕妇、哺乳期者等;⑤中药不耐受者;⑥不能配合疗效评估者。

### 1.5 方法

对照组口服盐酸乙哌立松片(卫材中国药业有限公司;批准文号:国药准字H20041061;50mg/片),饭后口服,3次/d,50mg/次,治疗周期1个月;

治疗组口服复方伤筋汤,在此治疗基础上同时安排专员指导进行腰背肌功能锻炼(腰部前后屈伸加回旋运动、飞燕式等),复方伤筋汤(三七20g,当归15g,红花8g,当归15g,桑寄生15g,熟地黄15g,白芷15g,预知

子15g, 枳壳12g, 地龙12g, 丹参12g, 龙血竭12g, 土鳖虫6g, 甘草6g) 统一水煎煮, 日1剂, 早晚饭后0.5小时分服, 联合治疗时间一个月。

### 1.6 疗效观察

(1) VAS评分: 评估治疗组及对照组患者治疗前后疼痛分度, 将无痛-剧烈疼痛到无法忍受细分为0~10分, 分数越高, 疼痛越剧烈<sup>[8]</sup>。

(2) Oswestry评分表: 表中共有10个关于腰椎功能障碍各个方面的问题, 各个问题0~5分, 各问题得分相加后再按公式(总分/5×回答问题个数×100%)计算总分, 分值越高表示功能障碍越严重<sup>[9]</sup>。

(3) 疗效评判标准<sup>[10]</sup>: 治疗后患者腰部反复发作性疼痛及酸胀感等不适全部消失, 可正常活动为治愈; 治疗后患者腰部反复发作性疼痛及酸胀感较前显著改善, 可适量运动, 过量后动作受限为好转; 治疗后患者腰部反复发作性疼痛及酸胀感较治疗前无明显改善或加重, 代表无效。总有效率=治愈率+好转率。

### 1.7 统计学处理

采用SPSS 26.0软件进行统计学分析, 两组数据结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 治疗效果用率表示。治疗前后ODI指数、VAS疼痛评分结果比较采用 $t$ 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疗效比较

两组腰肌劳损患者疗效比较见表1, 结果显示: 治疗1个月后, 治疗组总有效率为92.11%, 对照组总有效率为73.68%, 治疗组疗效优于对照组, 两组疗效比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组腰肌劳损患者治疗前后ODI评分比较

两组腰肌劳损患者治疗前后ODI评分比较见表2, 结果显示: 治疗前, 两组腰肌劳损患者ODI评分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 治疗后, 两组腰肌劳损患者ODI评分比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 且治疗组降低腰肌劳损患者ODI评分的疗效优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组腰肌劳损患者治疗前后VAS评分比较

两组腰肌劳损患者治疗前后VAS评分比较见表3, 结果显示: 治疗前, 两组腰肌劳损患者VAS评分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 治疗后, 两组腰肌劳损患者VAS评分比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 且治疗组降低腰肌劳损患者VAS评分的疗效优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组不良事件比较及处理

对照组出现有2例食欲不振, 治疗组出现有

表 1 两组临床疗效比较例 [n(%)]

组别	例数	临床治愈	好转	无效	总有效率
对照组	38	13 (34.21)	15 (39.47)	10 (26.32)	(73.68)
治疗组	38	17 (44.74)	18 (47.37)	3 (7.89)	(92.11)

表 2 治疗组 ODI 评分较对照组低 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	ODI		$t$	$P$
		治疗前	治疗后		
治疗组	38	38.10 ± 5.42	21.28 ± 5.58	11.22	0.000
对照组	38	37.85 ± 5.21	28.3 ± 5.91	12.23	0.000
$t$		0.144	5.228		
$P$		0.887	0.000		

表 3 两组患者治疗前后疼痛 VAS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	VAS 疼痛评分		<i>t</i>	<i>P</i>
		治疗前	治疗后		
治疗组	38	6.39 ± 1.24	2.28 ± 1.18	13.17	0.000
对照组	38	6.17 ± 1.20	3.39 ± 0.61	11.75	0.018
<i>t</i>		0.53	5.24		
<i>P</i>		0.601	0.000		

1例便溏，两组均未出现肝肾功能及其它体征异常，经对症处理及纠正不良服药习惯后两组不良反应均得到控制。

### 3 讨论

腰肌劳损在中医属于“痹证”“腰痛”范畴，最早见于马王堆出土帛书《阴阳十一脉灸经》中<sup>[11]</sup>：“足巨阳之脉……脊痛，腰似斩……，其所产病……背痛，腰痛”，距今已有两千多年历史。而气滞血瘀为腰肌劳损临床上常见证型，亦有不少古籍记载，《证治要诀·诸痛门》中书“腰痛如锯刀刺……由血滞腰间，名沥血腰痛”，此证型概因中医治气机郁滞，血行不畅而淤阻体内，气血淤阻脉络，从而导致筋脉、肌肉失荣，腰部为人体核心力量所在，承受人体大部分运动，故较它处更容易发生气滞血瘀，最后导致腰肌劳损<sup>[12]</sup>，中医对于此证当以活血化瘀，通络止痛。

本临床研究结果显示：治疗组的总有效率94.74%高于于对照组总有效率76.32%（ $P < 0.05$ ）；两组治疗后ODI评分、VAS评分均低于治疗前（ $P < 0.05$ ）；治疗前两组患者ODI评分、VAS评分比较无显著性差异（ $P > 0.05$ ）；治疗后治疗组ODI评分、VAS评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）；分析：该观察结果表明复方伤筋汤联合腰背肌功能锻炼及常规西医口服盐酸乙哌立松片均对气滞血瘀型腰肌劳损有一定的治疗效果，其中治疗组应用复方伤筋汤联合腰背肌功能锻炼的治疗效果优于对

照组常规西医治疗，且安全性高；非甾体抗炎药（NSAIDs）对于腰肌劳损等疾病具有一定疗效，但大量研究表明其长期服用会导致肝功能受损、胃粘膜受损或肠道菌群失调及骨质疏松症等不良反应<sup>[13-15]</sup>，容易造成医学治疗中的拆东墙补西墙的状况，长期治疗需谨慎。复方伤筋汤方中三七及红花活血化瘀，消肿止痛，使养血不留瘀、活血不伤正；预知子活血理气，散结止痛；当归养血活血止痛；白芷活血通络，解痉止痛；枳壳理气宽中，行滞消胀，载药上行；地龙通络消肿；土鳖虫破淤逐血，续经接骨，改善血液运行；丹参活血调经，祛瘀止痛；桑寄生补肝肾强筋骨；龙血竭活血散瘀，定痛止血，去损生肌；熟地黄补血滋阴，益精填髓；甘草可益气补中，调和药性。另根据中药分析及临床经验，复方伤筋汤对慢性腰背肌筋膜炎、腰间盘突出症等疾病亦有较好的疗效，其潜在价值可待进一步挖掘。

气滞血瘀型腰肌劳损患者一般病程较长，反复发作，使其饱受病痛折磨。研究表明，腰背肌功能锻炼可调整和加强患者腰背肌力，改善腰部力学结构状态的紊乱和腰背肌肉痉挛，同时还可以促进局部血液循环，促进腰部损伤部位的恢复，改善患者生活质量<sup>[15]</sup>。因此要求患者在口服中药的同时由专员指导其进行腰背部功能锻炼，主要包括平板支撑、飞燕式以及弓腰五点等训练方式，如飞燕式（患者取俯卧位，然后将头及四肢同时向上方抬，四肢关节保持伸直状态，状如飞燕）可促进腰部屈伸肌神经纤维再生，加快受损处组织新陈代谢，达

到治愈目的<sup>[16]</sup>。

综上所述,复方伤筋汤联合腰背肌功能锻炼治疗气滞血瘀型腰肌劳损可提高临床疗效,加快症状缓解速度,使患者早日康复,生活质量显著提高,防治复发。

### 参考文献

- [1] 葛站勇.慢性腰肌劳损患者腰椎功能与应激炎症因子表达的相关性[J].医学理论与实践,2022,35(12):2115-2117.
- [2] 钟伟兴,王宁,李义凯.对“腰肌劳损”的再认识[J].中医正骨,2021,33(09):44-46.
- [3] 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(06):48-50.
- [4] 徐天人,高锋,刘静,等.温经通络汤治疗寒湿型腰背肌筋膜炎的临床观察[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(07):39-42.
- [5] 石清坡.温针灸联合中药熏蒸治疗腰肌劳损临床观察[J].广西中医药,2022,45(01):58-61.
- [6] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994,201-202.
- [7] Jiang R, Zhang L, Yu H. Development and validation of deep learning system to evaluate endoscopic severity of ulcerative colitis based on visual analogue scale[J].Gastrointestinal Endoscopy,2022,95(6S).
- [8] 陈千吉,陈红,张英,等.基于中国腰痛患者Oswestry功能障碍指数测量性能证据的COSMIN系统评价[J].中国康复医学杂志,2022,37(01):79-83.
- [9] 程明.腰痹逐瘀止痛汤结合调脊通督针法治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床疗效及安全性观察[J].中华中医药学刊,2021,39(11):236-239.
- [10] 李满意,张子扬,娄玉钤.腰痹的源流及相关历史文献复习(下)[J].风湿病与关节炎,2016,5(06):51-59+76.
- [11] 朱光耀,叶惠香,贾宁,等.核心力量训练联合毫火针治疗慢性腰肌劳损的临床疗效研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(01):20-23.
- [12] Zheng Z, Johansson H, Harvey NC, et al. Potential Adverse Effect of Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) on Bisphosphonate Efficacy: An Exploratory Post Hoc Analysis From a Randomized Controlled Trial of Clodronate[J]. Bone Miner Res,2022,37(6):1117-1124.
- [13] 何江城,徐华丽,唐谨,等.川芎消肿止痛膏联合活血止痛汤加减治疗骨伤肿痛(气滞血瘀证)的有效性及安全性评价[J].中国中医急症,2022,31(06):1037-1040.
- [14] 刘佳明,沈江华.骨科围手术期非甾体抗炎药致药物性肝损伤的临床特点[J].临床药物治疗杂志,2021,19(09):70-73.
- [15] 詹晓婷,叶衬莲,常雪琴.早期腰背肌功能锻炼对腰椎微创融合手术患者术后康复和生活能力的影响[J].黑龙江医药,2022,35(01):179-182.
- [16] 黄晓春.飞燕式康复训练在腰椎间盘突出症患者脊柱内镜术后的应用价值观察[J].中国医学创新,2021,18(29):120-125.
- of five cases[J].BMC Pulm Med,2020,20(1):65.
- [10] 何罗玮,王野,于杜娟,等.鹦鹉热衣原体肺炎2例报告及文献复习[J].吉林大学学报(医学版),2022,48(01):222-227.
- [11] Kong CY, Zhu J, Lu JJ, et al.Clinical characteristics of Chlamydia psittaci pneumonia[J].Chin Med J(Engl),2021,134(3):353-355.
- [12] Zhang J, Tang GJ, Wang SL,et al. The chest radiological manifestation in psittacosis[J].Chinese Journal of Radiology,2005,39(11):1134-1137.
- [13] Gosbell I B, Ross Ad, Turner I B. Chlamydia psittaci infection and reinfection in a veterinarian[J]. Aust Vet J,1999,77(8):511-513.
- [14] 金文芳,姚羽,吕艳玲,等.8例鹦鹉热衣原体肺炎患者的临床特征分析及其诊治[J].中国感染控制杂志,2022,(02):165-170.

(上接第82页)