

引用:董莉,叶乔生,景华.透骨药灸治疗海军飞行员颈肩腰腿痛 36 例临床观察[J].湖南中医杂志,2023,39(1):74-76.

透骨药灸治疗海军飞行员颈肩腰腿痛 36 例临床观察

董莉,叶乔生,景华

(海军军医大学海军特色医学中心,上海,200052)

[摘要] 目的:观察透骨药灸治疗海军飞行员颈肩腰腿痛的临床疗效。方法:选择以颈肩腰腿痛就诊的海军飞行员患者 72 例,将其随机分为治疗组和对照组,每组各 36 例。对照组给予中药定向透药仪治疗,治疗组在对照组基础上加用透骨药灸治疗,疗程均为 7 d。观察 2 组治疗前后疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分、中医症状评分的变化,评定综合疗效,记录不良反应发生情况。结果:总有效率治疗组为 91.67%(33/36),对照组为 83.33%(30/36),2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组 VAS 评分、中医症状评分治疗后均降低,且治疗组下降幅度均较对照组明显($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。2 组均未见不良反应。结论:透骨药灸治疗颈肩腰腿痛有显著疗效,无明显不良反应,值得临床推广。

[关键词] 颈肩腰腿痛;飞行员;透骨药灸;中医证候

[中图分类号] R246.9, R255.6 **[文献标识码]** A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.01.017

颈肩腰腿痛多由无菌性炎症、软组织慢性劳损或急性损伤等引起,临床常表现为肌肉疼痛、关节疼痛、功能障碍等,在飞行员中有较高的发病率,且病情容易反复发作,病程相对较长,严重影响飞行员的生活和飞行训练,甚至可能对其飞行寿命造成一定的影响^[1]。目前治疗方法有推拿按摩、针刺、功能性锻炼、止痛药物等,但疗效不一。本研究采用透骨药灸治疗海军飞行员颈肩腰腿痛,能够较好地缓解疼痛,改善机体功能状态,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2020 年 7 月 30 日至 2022 年 1 月 30 日于海军特色医学中心中医科及飞行员治疗室以颈肩腰腿痛就诊的飞行员 72 例为研究对象,患者均为男性,按随机数字表法分为治疗组和对照组,每组各 36 例。治疗组中,年龄 24~41 岁,平均(30.97±4.51)岁;病程 0.25~24 个月,平均(6.06±8.11)个月;疼痛部位:颈痛 7 例,肩痛 3 例,腰痛 15 例,腿痛 11 例。对照组中,年龄 24~39 岁,平均(29.64±3.99)岁;病程 0.5~18 个月,平均(5.04±4.69)个月;疼痛部位:颈痛 8 例,肩痛 4 例,腰痛 16 例,腿痛 8 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《中医骨伤科学》^[2]中关于颈肩腰腿痛的诊断标准。临床以颈肩腰腿部疼痛不适、局部压痛感、功能受限、肿胀等为主症。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)自愿参加并签署知情同意书;3)依从性好,可完成研究。

1.4 排除标准 1)治疗部位皮肤存在感染、破溃或急性炎症;2)过敏体质或对已知治疗药物及辅料过敏;3)近 2 周接受与本病相关的治疗;4)临床资料不全无法进行疗效判定。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用中医定向透药治疗。仪器:定向透药治疗仪(桂林市威诺敦医疗器械有限公司,型号:WND-ZZ-2TD)。治疗方法:将仪器穴位贴敷于疼痛部位,输出强度设定在 6~18 级,以患者感觉舒适为宜,如有不适及时调整,25 min/次,1 次/d。

2.2 治疗组 在对照组基础上采用透骨药灸治疗。药物组成:白芥子、生川乌、生草乌、藏红花、细辛、全蝎、延胡索、杜仲、川芎、伸筋草、骨碎补、续断、大黄、生乳香、生没药、生胆南星、三七、小白花蛇、樟脑、皂角刺、血竭、羌活、干姜等,共研成细粉。制作方法:取植物油、黑胡椒提取辛味油及融化成液体状的蜂蜡混合均匀,制成透皮湿润增效剂,将

全部药物与蕲艾艾粉加入,搅匀制成药泥备用。使用方法:使用时用微波炉加热 3~5 min 至完全融化,手臂内侧测试温度适宜后,暴露疼痛部位,直接贴敷患处,用保鲜膜覆盖,30 min/次,1 次/d。注意事项:软组织急性损伤在发病 72 h 后开始治疗;治疗过程中谨防烫伤;治疗后忌风、冷、寒、凉,4 h 内不能喝冷水或洗澡。

2 组疗程均为 7 d。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)疼痛情况。于治疗前后采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分。分值 0~10 分,0 分为无疼痛,10 分为剧痛,分数越高疼痛程度越严重^[3]。2)中医症状评分。参照《中医病证诊断疗效标准》^[4],对 2 组治疗前后肿胀、功能受限 2 项主要症状进行评分。无临床症状:0 分;症状轻微,不影响日常生活:1 分;症状明显,日常生活和生活存在一定程度受限:2 分;症状严重,日常生活和生活严重受限:3 分。3)不良反应发生情况。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[4]中“中医骨伤科病证诊断疗效标准”制定。显效:疼痛、肿胀、功能受限等症状基本消失,日常活动能力明显提高;有效:上述临床症状有所改善,日常活动能力有所提高;无效:上述临床症状及日常生活能力未见改善。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件进行统计学处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 91.67%,对照组为 83.33%,2 组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]					
组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	36	23(63.89)	10(27.78)	3(8.33)	33(91.67) ^a
对照组	36	16(44.44)	14(38.89)	6(16.67)	30(83.33)

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.2 2 组治疗前后 VAS 评分比较 治疗前,2 组患者 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,2 组 VAS 评分均降低,且治疗组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后 VAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)			
组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	36	3.89±1.14	1.81±1.06 ^{ac}
对照组	36	3.94±1.09	3.25±1.05 ^b

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.01$,^b $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^c $P<0.01$ 。

3.4.3 2 组治疗前后中医症状评分比较 治疗前,2 组患者中医症状评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,2 组中医症状评分均降低,且治疗组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。(见表 3)

表 3 2 组治疗前后中医症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)					
组别	例数	肿胀		功能受限	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	36	1.81±0.79	0.81±0.71 ^{ac}	2.08±0.73	1.14±0.64 ^{ac}
对照组	36	1.86±0.76	1.42±0.69 ^b	2.11±0.78	1.67±0.68 ^b

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$,^b $P<0.01$;与对照组治疗后比较,^c $P<0.01$ 。

3.4.4 2 组不良反应发生情况比较 全部病例治疗期间均未见不良反应。

4 讨论

颈肩腰腿痛是发生在飞行员中的常见病证,疾病类型多种多样,包括颈肩肌、腰肌劳损、腰椎间盘突出、腰扭伤、颈椎病、颈肩综合征等^[5]。不同战区、不同机种飞行员患病率均比较高,高性能战斗机飞行员甚至高达 65.6%,是导致飞行员住院就诊的主要疾病类型之一,在造成飞行员医学停飞的疾病谱中占有重要地位^[6-7]。研究表明,颈肩腰腿痛在飞行员中多发的原因可能与下列因素有关:1)飞行中反复冲击性加速度使飞行员头颈部、腰部载荷显著增加,而飞行员的抗荷动作使局部肌肉更加紧张,易造成急慢性损伤;2)驾驶舱空间相对狭小,飞行员前倾位固定姿势工作,腰部持续处于腰椎姿势不正引起的异常静态负荷中,加之飞行中的振动及缺乏保护措施,均可造成局部损害积累;3)飞行员体能训练强度大,运动损伤的发生相对较多^[8-10]。

现代医学研究认为,本病的发生主要与外力作用或软组织的长期牵拉有关,机体遭受外力碰撞、挤压或维持一种姿势不变,软组织受到长期牵拉后,局部受到的压迫力一般会明显大于机体在生理条件下的牵拉、扭转等承受要求,会导致韧带和肌肉等发生慢性损伤,机体组织逐渐出现水肿、充血、挛缩及粘连症状,进而诱导大量炎性物质释放并刺激病灶,引起局部疼痛^[11-13]。目前治疗方法主要有

口服解热镇痛药物、物理疗法、封闭疗法等,旨在缓解局部疼痛,虽然短期内能取得一定疗效,但无法从根本上解除病因,不能有效改善软组织、关节病变,且治疗结束后复发率较高^[14]。

颈肩腰腿痛属于中医学“痛证”“痹证”范畴。飞行员经过严格选拔,大多体格强健,病之初期多为外因所致,或外力冲击,或体位不正、用力不当,或跌仆外伤,损伤肢体肌肉、韧带、关节等,致局部脉络受损,气滞血瘀而发为疼痛。随着病情迁延,长期劳力过度,气血津液运行不畅,一方面使血脉阻滞、津液凝聚,痰瘀互结,经络痹阻;另一方面可致气血耗伤,肝肾受损,经脉、筋骨失于濡养,最终导致虚实夹杂。加之海军飞行员所属部队多处于沿海地区,气候多湿,飞行员长期在海上、高空寒冷环境下训练作业,机体阳气易受损,也使得飞行员颈肩腰腿痛往往表现出寒湿痹阻之象。

基于上述病机认识,本研究采用集艾灸、热疗、敷贴疗法于一体的透骨药灸治疗飞行员颈肩腰腿痛。艾灸具有温经通络、活血行气、祛风散寒之效,可有效地改善颈肩腰腿痛的临床症状^[15]。本研究对传统的艾灸进行了改良,将艾粉加入中药及透皮辅料中,经微波炉加热后敷于患处或穴位,艾叶在温热刺激下直接发挥作用,代替点燃的艾条置于药物上施灸,无烟雾产生、无烫伤之虞。另一方面透骨药灸经微波炉加热后,以适宜的温度持续释放热能,可通达经脉,使大量的中药有效成分直接透过肌肤、孔窍、腧穴等快速进入体内,便于吸收,可以保证药物直达病所,起效迅速,并使得药物作用更加持久。同时热力渗透后热效应可使毛孔张开、血管扩张,改善局部血液循环,促进无菌炎症消失,并加快组织新陈代谢,起到止痛消炎之效^[16]。透骨药灸方中细辛、生川乌、生草乌、羌活、生胆南星重在祛风除湿、散寒止痛,可有效缓解疼痛症状;藏红花、生乳香、生没药、三七、血竭重在活血通经、祛瘀消肿;伸筋草、小白花蛇重在舒筋活络、祛风除痹;全蝎通络止痛散结;川芎祛风止痛、活血行气;延胡索行气止痛,取“气行则血行”之意;大黄、皂角刺逐瘀散结消肿;杜仲、骨碎补、续断温补肝肾、强筋壮骨,重在补虚,为治久痹之要药,樟脑、干姜、白芥子不仅散寒止痛,并借其辛香走窜之性,加强透皮吸收,并配合以黑胡椒提取辛味油为主的透皮湿润增效剂,全方温而不燥、通而不伤,在热力的作用下药有效成分迅速渗透至疼痛部位,灸、热、药作用相

互促进,共同作用于机体发挥协同和增效作用,起到了透骨散寒、活血祛瘀、通络除痹、强筋壮骨、消肿止痛的功效。本次临床观察结果显示,治疗组总有效率达到 91.67%,高于对照组的 83.33% ($P < 0.05$),在改善疼痛及中医临床症状等方面均优于对照组 ($P < 0.01$),起效快,近期疗效显著。

综上所述,采用透骨药灸对海军飞行员颈肩腰腿痛进行治疗,通过灸、药、热的协同作用增强了疗效,能有效地缓解患者的疼痛感,改善疼痛所致的活动障碍。与传统药灸相比,本疗法无烟雾产生,无烫伤的风险,起效快,治疗依从性高,未发现不良反应。不同于传统针刺及推拿按摩等治疗对治疗师要求较高,该法操作简单方便,易于推广普及。

参考文献

- [1] 王雪峰,詹思延. 我国军事飞行员停飞疾病谱的 Meta 分析[J]. 空军医学杂志,2019,35(4):293-296.
- [2] 王和鸣,黄桂成. 中医骨伤科学[M]. 9版. 北京:中国中医药出版社,2012:419.
- [3] KERSTEN P, KÜÇÜKDEVECİ AA, TENNANT A. The use of the Visual Analogue Scale(VAS) in rehabilitation outcomes[J]. J Rehabil Med,2012,44(7):609-610.
- [4] 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,1994:186-189.
- [5] 贺跃光,易晓阳,杨黎,等. 亚高原地区某部飞行员颈肩腰腿痛发生情况调查与分析[J]. 西南国防医药,2015,25(1):114-116.
- [6] 张龙,杨蕾,李号东,等. 高性能战斗机飞行员颈肩腰腿痛情况调查[J]. 中华航空航天医学杂志,2019,30(4):293-295.
- [7] 于东睿,王学娟,王广云,等. 2010—2015年飞行不合格飞行人员疾病谱分析[J]. 空军医学杂志,2016,32(5):292-294,298.
- [8] 陈小萍,陈春雷,李交杰. 835名军机飞行员颈肌强度与耐力分析[J]. 中国疗养医学,2012,21(1):14-16.
- [9] 孙涛,王超,刘兆强. 高载荷(+Gz)作用对高性能战斗机飞行员腰椎退变的影响[J]. 中国疗养医学,2015,24(3):312-314.
- [10] 张胜,陈虹汝,安森胜,等. 战斗机飞行员腰痛相关危险因素分析[J]. 第三军医大学学报,2015,37(24):2481-2485.
- [11] 李丽娜,赵宁,邓昕伟. 中医手法正骨推拿联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2021,16(7):1275-1278.
- [12] 陈善东,孟德良,刘晓兰. 中医定向透药治疗颈肩腰腿痛的临床效果[J]. 内蒙古中医药,2021,40(8):137-138.
- [13] 经振兴,谢素军,闫应西. 针刺联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛临床观察[J]. 光明中医,2022,37(5):854-856.
- [14] GHEYSVANDI E, DIANAT I, HEIDARIMOGHADAM R, et al. Neck and shoulder pain among elementary school students: Prevalence and its risk factors[J]. BMC Public Health,2019,19(1):1299.
- [15] 杨丽丽. 艾灸配合中药熏蒸治疗寒湿型颈肩腰腿痛的效果观察[J]. 实用中西医结合临床,2017,17(8):71-72.
- [16] 辛欣. 中药熏蒸结合艾灸对颈肩腰腿疼痛症状及功能康复的影响[J]. 内蒙古医学杂志,2021,53(1):110-111.

(收稿日期:2022-05-18)