

热敏灸治疗腰椎间盘突出症不同灸量方案的疗效观察^{*}

★ 易静 迟振海 曾利元 张波 陈日新^{**} (江西中医学院附属医院 南昌 330006; 国家中医药管理局热敏灸重点研究室 南昌 330006; 3. 国家中医药管理局腧穴敏化三级实验室 南昌 330006)

摘要:目的:比较热敏灸治疗腰椎间盘突出症不同灸量的疗效差异。方法:纳入 36 例合格受试者,随机分为个体化消敏饱和灸量组($n=18$)和传统固定灸量组($n=18$)。采用改良日本骨科协会腰痛评分表为观察指标,治疗结束及治疗结束 6 个月后评价疗效。结果:治疗结束与治疗结束 6 个月后,两组症状总积分分别与其治疗前比较均有统计学显著性差异($P<0.01$),两组间症状总积分及其痊愈率疗效比较均有统计学显著性差异($P<0.01$);结论:个体化的消敏饱和灸量组疗效明显优于传统固定灸量。

关键词:腰椎间盘突出症;热敏灸;灸量

中图分类号:R 245 **文献标识码:**B

《医学入门》谓:“凡药之不及,针之不到,必须灸之”。可见艾灸疗法的重要性。而艾灸疗效的取得,不仅与灸材和施灸部位有关,而且与施灸时间(即灸量)有密切关系。所以,灸量是关系艾灸疗法取效的关键因素之一,值得探讨和深思。本研究以腰椎间盘突出症为研究对象,分别给予两组患者个体化的消敏饱和灸量与传统固定灸量,通过疗效观察对比不同灸量的疗效差异。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 36 例腰椎间盘突出症患者均来自我院针康部就诊病例。其中男 22 例,女 14 例;年龄 38-65 岁;病程 1 个月-15 年。本研究采用随机、单盲、对照的试验设计方法,将受试者随机分配到个体化的消敏饱和灸量组(以下简称试验组)与传统固定灸量组(以下简称对照组),试验组与对照组各 18 例。两组患者在性别、年龄、病情程度积分等方面比较,无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:按照中华人民共和国卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》,1997 年第三辑中的“中药新药治疗腰椎间盘突出症的临床研究指导原则”要求进行设计。

1.3 纳入标准 以下各项全部具备者方可纳入本试验:

(1)符合前述西医腰椎间盘突出症诊断标准且为急性期;(2)年龄 18-65 岁,男女不限;(3)所选

病例均满足治疗前临床症状评分积分值 >10 ;(4)患者愿意接受本研究规定的治疗方案;(5)患者双侧大肠俞与腰俞构成的三角区域(大肠俞-腰俞-对侧大肠俞区域内)出现穴位热敏。

1.4 排除标准 具备以下项目之一者不可纳入本试验:

(1)出现单根神经麻痹或马尾神经麻痹,表现为肌肉瘫痪或出现直肠、膀胱症状;(2)合并有其他原因所致的腰椎管狭窄及占位性病变;(3)合并有腰椎肿瘤、感染、结核等;(4)合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病以及精神病患者;(5)妊娠或哺乳期妇女;(6)晕灸者或对艾灸排斥者;(7)未签署知情同意书;(8)某种原因未按规定接受或完成治疗而无法判断疗效或资料不全者。

2 方法

2.1 热敏腧穴的探查 (1)环境:检测室保持安静,室内温度保持在 $24^{\circ}\text{C}-30^{\circ}\text{C}$;(2)体位:选择舒适、充分暴露病位的体位;(3)探查工具:江西省中医院生产,规格:直径 22 mm $\times$ 长度 160 cm 特制精艾绒艾条。(4)探查方法:选择俯卧或侧卧体位,充分暴露腰部,用点燃的艾条在患者双侧大肠俞与腰俞构成的三角区域(大肠俞-腰俞-对侧大肠俞区域内),距离皮肤 3 cm 左右施行温和灸,当患者感受到艾热发生透热(艾热从施灸部位皮肤表面直接向

^{*} 国家自然科学基金项目 30760320;国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目 2009CB522902;2007 年江西省重大科技创新项目;江西省卫生厅中医药科研基金:2006A047

^{**} 通讯作者:陈日新(1956-),男,教授,主任医师,博士生导师。研究方向:艾灸效应及机制研究。E-mail:chenrixin123@yahoo.com.cn

深部组织穿透)、扩热(以施灸点为中心向周围扩散)、传热(灸热从施灸点开始循某一方向传导)和非热觉中的一种或一种以上感觉时,即为发生腧穴热敏现象,该探索穴点为热敏腧穴。重复上述步骤,直至所有的热敏腧穴被探查出来。

2.2 试验组 选择上述热敏化强度最强的穴位实施艾条温和悬灸,每日2次,每次施灸时间以该穴热敏灸感消失为度(上限60分钟,下限30分钟),共治疗4天,第5天开始每日1次,连续治疗10次,共治疗18次(共14天),前7天为一个疗程,后7天为一个疗程,第1个疗程结束后如痊愈可不进入第2个疗程,治疗前、治疗结束后及6个月后进行疗效评价。

2.3 对照组 选择上述热敏化强度最强的一个穴位实施艾条温和悬灸,每日2次,每次15分钟,共治疗4天,第5天开始每日1次,连续治疗10次,共治疗18次(共14天),前7天为一个疗程,后7天为一个疗程,第1个疗程结束后如痊愈可不进入第2个疗程,治疗前、治疗结束后及6个月后进行疗效评价。

3 观察指标

采用改良日本骨科协会腰痛评分表为观察指标,按主观症状、客观体征、日常生活能力进行评分。

4 疗效判定标准

参照改良日本骨科学会腰痛评分表:痊愈:腰部疼痛、下肢放射痛基本消失,腰部功能恢复正常,直腿抬高70度以上,改善率 $\geq 75\%$;显效:腰部疼痛、下肢放射痛明显减轻,腰部活动功能基本正常,50% $\leq$ 改善率 $< 75\%$;有效:腰部疼痛、下肢放射痛减轻,腰部活动功能部分恢复,30% $\leq$ 改善率 $< 50\%$;无效:临床症状及腰部功能较治疗前后未改善,改善率 $< 30\%$ 。

5 结果

5.1 两组患者治疗前后总积分比较 见表1。

表1 试验组与对照组治疗前后总积分比较

组别	例数	治疗前	治疗结束后	治疗结束6个月后
试验组	18	13.44 $\pm$ 2.06	4.44 $\pm$ 2.28▲★	3.94 $\pm$ 1.80▲★
对照组	18	15.39 $\pm$ 4.12	8.89 $\pm$ 4.13▲	7.11 $\pm$ 3.76▲

注:▲为组内与治疗前比较, $P < 0.01$;★为试验组与对照组比较, $P < 0.01$ 。

结果显示:(1)两组组内治疗前与治疗及治疗后6个月总积分比较均有极显著差异($P < 0.01$),表明试验组(个体化的消敏饱和灸量)与对照组(传统固定灸量)治疗腰椎间盘突出症均有良好疗效。(2)两组间治疗后及治疗后6个月总积分比较均有极显著差异($P < 0.01$),表明试验组的症状改善程度明显优于对照组。

5.2 两组疗效比较 见表2、表3。

表2 两组在治疗结束后疗效比较

组别	例数	痊愈(%)	显效(%)	有效(%)	无效(%)
试验组	18	7(38.89%)▲	7(38.89%)	4(22.22%)	0(0%)
对照组	18	1(5.56%)	6(33.33%)	9(50%)	2(11.11%)

注:▲为试验组与对照组比较, $P < 0.01$ 。结果显示:试验组和对照组痊愈率分别为38.89%、5.56%,具有统计学显著性差异,表明试验组疗效明显优于对照组。

表3 两组在治疗结束6个月后疗效比较

组别	例数	痊愈(%)	显效(%)	有效(%)	无效(%)
试验组	18	6(33.33%)▲	10(55.56%)	2(11.11%)	0(0%)
对照组	18	1(5.56%)	12(66.66%)	4(22.22%)	1(5.56%)

注:▲为试验组与对照组比较, $P < 0.05$ 。结果显示:试验组和对照组痊愈率分别为33.33%、5.56%。具有统计学显著性差异,表明试验组疗效明显优于对照组。

6 讨论

通过热敏灸操作过程我们可以看到,灸疗是由灸材、灸位、灸量、灸效四个关键环节组成的,其中前三个环节是影响灸效的关键因素,因此灸量是提高临床疗效需要探讨的关键问题之一。灸量即每次艾灸的有效作用剂量,是由艾灸强度、艾灸面积和艾灸时间三个因素组成,在前两个因素基本不变的情况下,灸量主要由艾灸时间所决定。传统悬灸疗法常以艾灸10-15分钟、以皮肤出现红晕为灸疗剂量,而导师陈日新教授通过20余年的灸疗临床研究发现,不同疾病、不同个体及其腧穴不同状态等个体因素决定了临床实际所需灸量应是个体化的剂量,而传统艾灸剂量不能满足疾病治疗的个体需要。热敏灸研究发现,以灸至灸感消失、局部皮肤出现灼痛感作为充足的艾灸剂量,能达到热敏灸的最佳疗效,因此,灸量的判定标准应是灸至腧穴热敏灸感消失^[1-4]。所以,艾灸治疗时,应根据腧穴的热敏反应而给予充足的个体化艾灸剂量(即消敏剂量),从而提高灸疗疗效。

本研究采用随机对照的试验设计方法,从症状总积分、痊愈率两方面比较了个体化的消敏饱和灸量与传统固定灸量分别在治疗后与治疗6个月的疗效差异,结果表明个体化的消敏饱和灸量组的疗效均明显优于传统固定灸量组。此结果证实了热敏灸疗法的灸量标准“量随人异,敏消量足”对于提高灸疗疗效的临床指导价值。

参考文献

- [1] 陈日新,康明非.一种新类型的疾病反应点——热敏点及其临床意义[J].江西中医学院学报,2006(2):29-30.
- [2] 陈日新,康明非.腧穴热敏化的临床应用[J].中国针灸,2007(3):199-202.
- [3] 陈日新,康明非.腧穴热敏化及其临床意义[J].中医杂志,2006(12):905-906.
- [4] 陈日新,康明非.灸之要,气至而有效[J].中国针灸,2008(1):44-46.

(收稿日期:2010-12-10 责任编辑:李丛)