

- 药科技出版社, 2002: 125-129.
- [9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 50-51.
- [10] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 20.
- [11] 崔晓军. 浅谈痛风病临床诊治[J]. 陕西中医, 2012, 33(2): 199-200.
- [12] 丁杰. 穴位贴敷联合中医护理在治疗痛风患者中的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3): 125.
- [13] 程征, 王琴, 石岩. 如意金黄散穴位贴敷治疗急性痛风性关节炎临床效果 Meta 分析[J]. 亚太传统医学, 2016, 12(10): 115-116.
- [14] 张利芳, 郑承红. 如意金黄散穴位贴敷治疗急性痛风性关节炎的临床疗效观察[J]. 中西医结合杂志, 2015, 7(2): 95-97.
- [15] 陈伊莉. 吴茱萸穴位贴敷的临床应用近况[J]. 中医外治杂志, 2016, 25(4): 52-53.
- [16] 张志仙, 蒋美玲, 王欣慧, 等. 吴茱萸碱的药理学研究进展[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(21): 4189-4191.
- [17] 裘杨溢, 徐盛涛, 徐进宜. 吴茱萸碱类衍生物的生物活性研究进展[J]. 药学与临床研究, 2017, 25(3): 221-226.
- [18] 徐俊杰, 杨然, 杨芳景, 等. 吴茱萸碱抗肿瘤机制的研究进展[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2018, 38(5): 578-583.
- [19] 宋英, 盛蓉, 李涓, 等. 吴茱萸碱治疗痛风的药效学研究[J]. 中药药理与临床, 2011, 27(6): 17.
- [20] 陶兆燕, 李涓, 盛蓉, 等. 吴茱萸碱分散片降尿酸及抗炎、镇痛的实验研究[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(5): 1147-1148.

【责任编辑: 宋威】

基于现代穴位贴敷治疗腹泻选穴及贴敷用药规律分析

李欣源^{1,2,3}, 贺雅琪^{1,2,3}, 陈洁^{2,3,4}, 王陵军^{2,3,4}, 杨忠奇^{2,3,4}, 袁天慧^{2,3,4}, 冼绍祥^{2,3,4}

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广州中医药大学岭南医学研究中心, 广东广州 510405;
3. 广东省普通高校慢性心力衰竭中医药防治重点实验室, 广东广州 510405;
4. 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

摘要:【目的】探讨穴位贴敷治疗腹泻选穴及所用中药的性、味、归经等规律特点, 为腹泻的临床选穴配伍及穴位贴敷用药处方提供理论依据。【方法】通过计算机检索中国知网期刊全文数据库(CNKI)、维普数据库(VIP)、万方数据知识服务平台(Wanfang)。限定检索时限为2009年1月至2019年12月。检索有关穴位贴敷治疗腹泻的临床文献, 采用数据挖掘中的频次分析方法, 分析穴位贴敷治疗腹泻的选穴及用药规律。【结果】最终共纳入文献64篇, 包括27个穴位、80味药物。通过统计分析发现, 在所属经脉穴位选择上, 以神阙、天枢、中脘、足三里等穴为主穴, 以任脉、胃经、膀胱经穴为主; 用药上, 以吴茱萸、肉桂、丁香、白术、干姜为多, 其功效以散寒止痛为主, 药性多呈辛、温、热, 归经多属脾、胃经。【结论】穴位贴敷治疗腹泻常用单穴为神阙, 常用配穴为天枢、中脘、足三里, 多使用温阳散寒药物, 总体体现了散寒止痛的治则。

关键词: 穴位贴敷; 腹泻; 选穴; 用药规律; 文献研究; 温阳散寒; 散寒止痛; 神阙穴; 天枢穴; 中脘穴; 足三里穴

中图分类号: R246.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)02-0335-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.02.021

收稿日期: 2020-07-23

作者简介: 李欣源(1995-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 315460288@qq.com

通讯作者: 冼绍祥, 男, 主任医师, 博士研究生导师; E-mail: shaoliangx@hotmail.com

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号: 81373570, 81673920, 81473621, 81673796, 81704036); 广东省自然科学基金重点项目(编号: 2016A030311030); 广州市慢性心衰中医药防治重点实验室项目(编号: 201705030006); 国家重点研发计划“中医药现代化”(编号: 2017YFC1700304); 国家中医临床研究基地建设项目(编号: 国中医药科技函[2018]131号); 国家重点研发视频安全关键技术研发和中医药现代化研究重点专项(编号: 2017YFC1700304)

Analysis of Acupoint Selection and Medication Rules Based on Modern Acupoint Application for Diarrhea

LI Xin-Yuan^{1,2,3}, HE Ya-Qi^{1,2,3}, CHEN Jie^{2,3,4}, WANG Ling-Jun^{2,3,4},
YANG Zhong-Qi^{2,3,4}, YUAN Tian-Hui^{2,3,4}, XIAN Shao-Xiang^{2,3,4}

(1. The First Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China; 2. Lingnan Medical Research Center of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China; 3. Key Laboratory of Chinese Medicine Prevention and Treatment for Chronic Cardiac Failure of Guangdong Provincial General Higher Learning School, Guangzhou 510405 Guangdong, China; 4. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

Abstract: Objective To explore the characteristics of acupoint selection and Chinese herbal medicine property, flavor and meridian tropism in acupoint application treatment for diarrhea, so as to provide theoretical basis for the clinical acupoints compatibility and prescription of acupoint application. **Methods** From China National Knowledge Infrastructure (CNKI) database, VIP database and Wanfang database, the clinical literatures on acupoint application treatment for diarrhea from 2009 to 2019 were searched out by computer. Frequency analysis method in data mining was used to analyze characteristics of acupoint selection and medication rules in acupoint application treatment for diarrhea. **Results** Finally, 64 literatures, including 27 acupoints and 80 herb, were included. Through statistical analysis, in terms of meridian acupoint selection, *Shenque*(CV8), *Tianshu*(ST25), *Zhongwan*(RN12), *Zusanli*(ST36) points were main acupoints, and conception vessel, stomach meridians and bladder meridians were predominant. In terms of Chinese herbs, *Fructus Evodiae*, *Cortex Cinnamomi*, *Flos Caryophylli*, *Rhizome Atractylodis Macrocephalae*, *Rhizome Zingiberis* were most frequently used, having main function of expelling cold to alleviate pain, showing drug property acrid, warm and heat, mostly belonging to spleen and stomach meridians. **Conclusion** In treatment of diarrhea with acupoint application therapy, the commonly used single acupoint is *Shenque* (CV8) point, which is generally combined with *Tianshu*(ST25), *Zhongwan*(RN12) and *Zusanli*(ST36) points, and yang-warming and cold-expelling herbs are usually used, indicating the treatment principle as expelling cold to alleviate pain.

Keywords: acupoint application; diarrhea; acupoint selection; medication rule; literature study; warming yang and expelling cold; expelling cold to alleviate pain; *shenque* point(CV8); *Tianshu* points(ST25); *Zhongwan* points(RN12); *Zusanli* points(ST36)

腹泻是指粪便稀薄,排便次数每日超过3次,并伴有排便量增加(大于200 g/d)^[1]。腹泻属于祖国医学“泄泻”的范畴,是指以大便次数增多,粪质溏薄或完谷不化,甚至泻出如水样为临床特征的病证。该病多由外邪入侵、脏腑功能失调、情志影响以及饮食内伤等原因,致使清浊不分、水谷混杂,病及大肠而成^[2]。中医外治法简便廉验,副作用少、运用范围广。在临床治疗过程中,中医外治法常与中药内服紧密配合,对内治法起到适当的补充作用^[3]。穴位贴敷疗法是中医外治法的一种,是以中医理论为基础,以整体观念和辨证论治为原则,根据腧穴-经络-脏腑理论,选取一

定的腧穴,并采用相应的药物进行贴敷,通过药物对经络的刺激作用,调理脏腑阴阳,疏通经络气血,从而达到预防和治疗疾病的一种方法^[4],穴位贴敷疗法适用于腹泻的治疗。本研究对穴位贴敷治疗腹泻的选穴和用药规律进行研究归纳,以为腹泻的临床配穴及穴位贴敷用药处方提供理论依据,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 文献资料来源

检索数据库主要来源于中国知网期刊全文数据库(CNKI)、维普数据库(VIP)、万方数据知识服

务平台(Wanfang)。限定检索时限为2009年1月至2019年12月。

1.2 文献检索策略及筛选

以“泄泻”“腹泻”“贴敷”“敷贴”“穴位贴敷”“穴位敷贴”等为关键词进行检索,检索出符合条件的腧穴及所用药物,并进行数据的预统计。

1.3 纳入标准

①以穴位贴敷为主的治疗方法;②临床观察或以人为对象的试验研究;③研究方案科学合理;④穴位贴敷的具体药物和穴位必须明确。

1.4 排除标准

①所有的有关叙述性、案例列举、病例回顾性(专家经验)、动物实验、文献研究、重复发表以及议论性、综述性、文摘、理论探讨、单纯试验研究等文献;②没有固定处方和选穴的文献;③研究的方法或诊断、疗效评价标准不科学的文献;④选取的患者曾接受过消化道或腹部手术的文献;⑤选取的患者合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病或精神病的文献。

1.5 数据统计及数据规范

1.5.1 统计学方法

人工查询并记录各现代文献中穴位贴敷主治腹泻的腧穴及药物,并分类统计腧穴及药物出现的频次。

数据录入由2名研究人员独立完成,严格按照纳入和排除标准筛选文献,如有争议,协商解决。筛选后的文献录入到Excel表格中,利用Excel软件建立穴位贴敷治疗腹泻的处方数据库,进行描述性分析后,再运用IBM SPSS Modeler 18.1和IBM SPSS Statistics 26.0软件进行聚类分析和关联分析。

1.5.2 数据的处理及资料提取

将筛选后符合标准的文献纳入的腧穴及药物进行分类整理后,将相关资料输入到Microsoft Excel 2010电子表格进行保存,对纳入的腧穴及药物进行分析提取,用Microsoft Excel 2010电子表格对腧穴及药物资料进行统计分析。

1.5.3 数据的规范化

规范文献信息,内容包括作者、书名、药物名称、腧穴名称(取穴个数、腧穴所在部位、腧穴所属经脉等)。录入时腧穴用词统一参考《腧穴名称与定位》^[5]。药物名称及所有药物的性味、归经

均根据2005年版《中华人民共和国药典》^[6]和新世纪全国高等中医药院校规划教材《中药学》^[7]进行统一规范化处理,对文献中同一味中药采用了不同名称者,统一予以规范。

2 结果

2.1 文献基本情况

最终检索出符合标准的穴位贴敷治疗腹泻的临床文献共64篇。包括27个穴位、80味药物。

2.2 文中纳入证型分析

64篇文献中共有22篇提及具体证型。其中,包括脾虚/脾胃虚弱(8篇),风寒(5篇),湿热/脾胃湿热(4篇),伤食、阳虚、脾肾阳虚、脾虚寒湿、痰湿(各1篇)等证型。

2.3 穴位选取规律数据挖掘结果

2.3.1 穴位使用频率分析

64篇文献中,穴位贴敷防治腹泻的穴位共计27个。使用频率最高的前5位为神阙、天枢、中脘、足三里、脾俞,表明以上穴位为治疗腹泻的常用腧穴。其中,神阙的使用频率高达85.94%,结果见表1。

表1 穴位贴敷治疗腹泻文献中使用频率超过10%的穴位统计

Table 1 Analysis of acupoints with high frequency in literatures on acupoint application for diarrhea over 10%

穴位	次数(次)	使用频率(%)	穴位	次数(次)	使用频率(%)
神阙	55	85.94	脾俞	13	20.31
天枢	19	29.69	关元	9	14.06
中脘	16	25.00	气海	9	14.06
足三里	14	21.88	肾俞	7	10.94

注:使用频率=腧穴次数/总文献数×100%

2.3.2 两穴位关联规则分析

通过数据挖掘关联分析,结果显示置信度>0.80、支持度>0.20的两穴位配对中,前3对穴位分别为中脘和神阙、气海和神阙、关元和神阙。表明以上穴位常两两组合,应用于穴位贴敷治疗腹泻,结果见表2。

2.3.3 穴位贴敷治疗腹泻的腧穴所属经脉分析

将纳入文献中穴位贴敷主治腹泻的腧穴按所属经脉归类,统计每条经脉的总穴次。经统计,所有的腧穴都位于任脉、胃经、膀胱经等7条经脉

中。其中,位于任脉的膻穴穴次最多,其百分比超过50%,其次,为胃经和膀胱经,结果见表3。

2.4 用药选取规律数据挖掘结果

2.4.1 穴位贴敷治疗腹泻的用药分析

将纳入文献中穴位贴敷治疗腹泻的所用药物按出现频次进行统计,依据频次数递减排序。在64篇文献中,穴位贴敷治疗腹泻的中药共计80味,使用频次共计375次。穴位贴敷主要药物包括吴茱萸、肉桂、丁香、白术、干姜等,结果见表4。

表2 穴位贴敷治疗腹泻文献中两穴位配对关联规则

Table 2 Association rules of matched pair of acupoints in literatures on acupoint application for diarrhea

选穴	选穴	支持度	置信度
中脘	神阙	0.22	0.88
气海	神阙	0.13	0.89
关元	神阙	0.13	0.89
肾俞	神阙	0.09	0.86
大肠俞	脾俞	0.09	1.00

表3 穴位贴敷治疗腹泻文献中腧穴所属经脉分析统计表

Table 3 Distributions of meridians belonged to acupoints in literatures on acupoint application for diarrhea

序号	经络	穴次(次)	百分比(%)
1	任脉	95	54.29
2	胃经	36	20.57
3	膀胱经	36	20.57
4	督脉	3	1.71
5	肾经	3	1.71
6	脾经	1	0.57
7	肝经	1	0.57

注:百分比(%)=穴次/总穴次×100%

表4 穴位贴敷治疗腹泻文献中使用频次超过10次的药物统计

Table 4 Analysis of herbs with medication frequency more than 10 times in literatures on acupoint application for diarrhea

药物	次数(次)	百分比(%)	药物	次数(次)	百分比(%)
吴茱萸	32	50.00	干姜	16	25.00
肉桂	27	42.19	木香	11	17.19
丁香	23	35.94	芥子	11	17.19
白术	20	31.25	茯苓	10	15.62

注:百分比(%)=药物次数/总文献数×100%

2.4.2 药物属性统计

将纳入文献中穴位贴敷治疗腹泻的腧穴按所属药物类型归类,其选用药物的类型、频次依据频次总数递减的方式进行排序,据统计穴位贴敷治疗腹泻的药物中散寒止痛的中药最多,其次为降逆止呕及助阳止泻的中药,结果见表5。

表5 穴位贴敷治疗腹泻文献中排名前5位的药物所属类型

Table 5 Functions of top five herbs with medication frequency in literatures on acupoint application for diarrhea

序号	类型	出现频次(次)	百分比(%)
1	散寒止痛	70	18.67
2	降逆止呕	33	8.80
3	助阳止泻	32	8.53
4	补火助阳	30	8.00
5	温通经脉	29	7.73

注:百分比(%)=药物出现频次/总药物频次×100%

2.4.3 药物性味分析

根据数据挖掘方法分析文献中药物性味。结果显示:药物贴敷治疗腹泻药物的药性以温、热为主,药味以辛、甘为主,结果见表6。

表6 穴位贴敷治疗腹泻文献中药物所属性、味分析统计表

Table 6 Analysis of the properties and flavors of the herbs in literatures on acupoint application for diarrhea

序号	药性统计			药味统计		
	药性	频次(次)	百分比(%)	药味	频次(次)	百分比(%)
1	温	150	40.00	辛	229	61.07
2	热	89	23.73	甘	128	34.13
3	平	48	12.80	苦	122	32.53
4	寒	23	6.13	酸	26	6.93

注:百分比(%)=药性、药味频次/总药物频次×100%

2.4.4 药物归经分析

根据数据挖掘分析文献中药物归经。结果显示:药物贴敷治疗腹泻药物多归脾经、胃经,其次为肾经,结果见表7。

3 讨论

穴位贴敷的主要机制在于贴敷中药透皮吸收后通过细胞间质直接进入体循环,不但避免了首过效应,提高了药物有效成分的生物利用度,也能通过改善人体血液循环,促进新陈代谢和细胞活力,增强机体免疫力,使机体内环境达到动态

表7 穴位贴敷治疗腹泻文献中药物所属归经分析表
Table 7 Distributions of meridian tropism of herbs in literatures on acupoint application for diarrhea

序号	归经	频次(次)	百分比(%)
1	脾经	273	72.80
2	胃经	203	54.13
3	肾经	160	42.67
4	肺经	145	38.67
5	肝经	124	33.07

注: 百分比(%) = 药物归经频次/总药物频次 × 100%

平衡。因此, 穴位贴敷能使腹泻患者的胃肠道功能及血液循环均得到改善, 从而达到治疗腹泻的目的^[8]。

本研究中, 通过数据分析, 可以看出, 神阙、天枢、中脘、足三里、脾俞是穴位贴敷治疗腹泻时最常用的5个穴位, 它们之间具有强相关性, 常配对运用。其中, 神阙的使用频次最高, 是穴位贴敷治疗腹泻的最主要穴位。神阙穴位于任脉, 与人体脾胃贯通, 具有强壮身体、健脾和胃及止腹泻、缓解腹痛等作用。现代研究^[9]证实, 神阙穴所在的肚脐局部表皮角质层薄, 无皮下脂肪, 因此, 在局部用药时能够更好地吸收。此外, 脐位于人体的黄金分割点, 是道家修炼气功的意守之处, 其养生保健治病的意义可见一斑^[10-11]。脐连接着人体的奇经八脉与十二正经, 可视为人体沟通四肢百骸、五脏六腑的门户^[12]。目前, 已有多项临床研究^[13-15]证实, 中药敷脐治疗骨质疏松、咳喘、高血压等疾病有效。天枢位于胃经, 且为大肠募穴, 具有调理脏腑, 升降气机的功能, 对腹痛腹胀, 肠鸣泄泻有很好的治疗效果。中脘与神阙同位于任脉, 为胃之募穴, 且为八会穴之腑会, 具有和胃健脾, 通降腑气的功能。足三里为胃经合穴, 胃下合穴, 能和胃健脾, 通腑化痰, 升降气机, 为保健的要穴。《灵枢·四时气》曰: “肠中不便, 取三里, 盛泻之, 虚补之。”脾俞为背俞穴, 具有健脾、和胃、化湿的功能。此5穴均为调理脾胃的要穴, 配合使用时能够加强调理脾胃的功效, 达到健脾和胃, 化湿止泻的作用。

穴位贴敷治疗腹泻时, 吴茱萸、肉桂、丁香、白术、干姜的使用频率最高。这5味药物中, 吴茱萸是穴位贴敷治疗腹泻的主药, 有散寒止痛, 降逆止呕, 助阳止泻的作用。《本经》有言:

“主温中下气, 止痛, 咳逆寒热, 除湿血痹, 逐风邪, 开腠理。”《医宗必读·卷之四》^[16]言: “吴茱萸辛散燥热、独入厥阴, 有功脾胃, 其旁及者也。东垣云浊阴不降, 厥气上逆, 甚而胀满, 非吴茱萸不可, 寇氏曰: 下逆气最速。”此外, 有研究显示, 吴茱萸中含有多种挥发油, 能够利于药物的透皮吸收^[17]。肉桂性辛热, 具有补火助阳、引火归源、散寒止痛的功能。丁香性辛温, 归脾胃经, 能温中降逆, 补肾助阳。白术性温, 是健脾和胃之要药, 多用于脾虚食少、腹胀泄泻。干姜性辛热, 具有温中散寒、燥湿消痰的功效, 多用于脘腹冷痛、呕吐泄泻。此5味均为温里药物, 多归脾胃经, 诸药配伍, 能够加强温中健胃止泻的功效。

临床中, 腹泻中医辨证主要包括肝郁脾虚、脾胃虚弱、脾肾阳虚和寒热错杂证^[2], 其治法也多种多样, 而对比本研究, 穴位贴敷药物主要以散寒止痛为主, 药性多呈辛、温、热。究其原因有以下2点: ①本文纳入的文献患者多为脾虚/风寒证。脾胃虚弱, 不能健运, 则寒从内生, 《症因脉治·脾虚泄泻》云: “脾虚泄泻之证, 身弱怯冷、面色萎黄、手足皆冷、四肢倦怠、不思饮食、时泻时薄。”多需使用性偏辛温的药物, 温中阳、健脾胃。感受风寒导致腹泻时, 也需使用辛温中药外用以祛除外寒。②脾虚多用健脾补气中药, 如人参、黄芪、五指毛桃等, 但常用的健脾补益药物价格较贵, 多使用口服给药, 而温里药价格相对便宜, 更适宜外用^[18-20]。

本研究的不足之处在于: ①纳入的文献数量较少, 且只对国内文献进行了分析, 未纳入国外文献; ②纳入的文献随机对照试验较少, 多为纵向对比类临床研究, 部分文献干预措施采用穴位贴敷结合其他疗法治疗; ③对穴位贴敷的具体操作方法未进行详细考证, 临床实践参考价值有限。今后的研究需着眼于以上方面进行改进。

综上所述, 目前, 临床上穴位贴敷治疗腹泻所选取的穴位以神阙穴最常用, 药物主要包含了以吴茱萸、肉桂、丁香等为主的温里药。药性多呈辛、温、热, 归经多属脾胃经, 总体体现了散寒止痛的治则。穴位贴敷治疗腹泻的临床疗效较为肯定, 且无明显副作用。本文对穴位贴敷治疗腹泻的临床选穴和用药规律做了进一步研究归纳, 为腹泻的临床配穴及贴敷用药提供了理论依据。

参考文献:

- [1] 王辰, 王建安. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 502-509.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 234-235.
- [3] 路漫漫, 鞠宝兆. 中医外治法在泄泻治疗中应用探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(1): 95-97.
- [4] 梁颜, 陈立园, 王富春. 基于现代穴位贴敷治疗腹泻选穴及用药规律分析[J]. 吉林中医药, 2018, 38(4): 373-377.
- [5] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. 腧穴名称与定位[M]. 北京: 中国标准出版社, 2006: 152-153.
- [6] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 一部[S]. 北京: 化学工业出版社, 2005: 115-118.
- [7] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 241-243.
- [8] 吴安平, 杨芳, 王远娟, 等. 中药穴位敷贴联合蒙脱石散保留灌肠外治小儿泄泻[J]. 光明中医, 2017, 32(21): 3138-3140.
- [9] 张静. 七味白术散联合神阙穴外敷治疗小儿腹泻51例[J]. 光明中医, 2019, 34(5): 668-669.
- [10] 高树中. 中医脐疗大全[M]. 济南: 济南出版社, 1992: 56-70.
- [11] 贺雅琪, 梁冰雪, 冯文岳, 等. 穴位贴敷治疗高血压临床选穴及用药规律研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(5): 565-569.
- [12] 梁冰雪, 袁天慧, 闫翠, 等. 浅谈脐疗的中医内涵[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(10): 4329-4332.
- [13] 艾双春, 杨莉, 廖方正, 等. 神阙穴敷贴对原发性骨质疏松症骨钙素的影响[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(3): 39.
- [14] 张文华, 曲晖, 张经东, 等. 增敷强壮膏治疗顽固性咳嗽[J]. 辽宁中医杂志, 2001, 28(6): 369.
- [15] 李东晓, 王翠兰. 平肝降压贴片治疗高血压病44例临床观察[J]. 国医论坛, 2001, 16(2): 31.
- [16] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 199.
- [17] 邓博, 贾立群, 邓超. 不同寒热属性中药透皮及促透作用的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(1): 16-19.
- [18] 赵喜进, 赵帅. 部分中药材近4年历史价格行情回顾与2020年部分中药材种植品种分析展望[J]. 特种经济动植物, 2020, 23(2): 50-53.
- [19] 于金瑞, 王军永. 2011年~2017年我国29种中药材重点品种价格波动情况分析[J]. 现代商业, 2019(25): 35-36.
- [20] 赵喜进, 赵帅. 2018年中药材市场价格走势分析及2019年种植发展品种参考[J]. 特种经济动植物, 2019, 22(2): 16-19.

【责任编辑: 宋威】

彭氏分筋推拿疗法治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效观察

陈奕兆, 黄聪敏, 彭旭明

(广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东广州 510006)

摘要:【目的】通过比较彭氏分筋推拿疗法与常规推拿疗法治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效, 以期为临床提供一种更为安全有效的腰背肌筋膜炎治疗方法。【方法】将60例腰背肌筋膜炎患者随机分为治疗组和对照组, 每组各30例。治疗组给予彭氏分筋推拿疗法治疗, 对照组给予常规推拿疗法治疗。2组每次治疗20 min, 每周治疗3次, 6次为1个疗程, 共治疗1个疗程。观察2组患者治疗前后疼痛视觉模拟量表(VAS)评分及功能障碍指数(ODI)评分的变化情况, 并评价2组患者的临床疗效。【结果】(1)治疗1个疗程后, 治疗组的总有效率为93.3%(28/30), 对照组为76.7%(23/30), 治疗组的疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。(2)治疗后, 2组患者的VAS评分和ODI评分均较治疗前明显下降($P < 0.05$), 且治疗组对VAS评分和ODI评分的降低作用均明显优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。【结论】彭氏分筋推拿疗法治疗腰背肌筋膜炎患者疗效确切, 可显著改善患者的疼痛程度和功能障碍情况, 其疗效优于常规推拿疗法。

关键词: 腰背肌筋膜炎; 推拿治疗; 彭氏分筋推拿疗法; 视觉模拟量表(VAS)评分; 功能障碍指数(ODI)评分

中图分类号: R244.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)02-0340-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.02.022

收稿日期: 2020-04-26

作者简介: 陈奕兆(1994-), 男, 2018级硕士研究生; E-mail: 20187107171@stu.gzucm.edu.cn

通讯作者: 彭旭明, 男, 教授, 硕士研究生导师; E-mail: pxmgzyxy@163.com