

悬空灸联合拔罐治疗腰痛病的效果分析

许菲菲 张利*

金湖县中医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i4.21475

[摘要] 目的：探析悬空灸联合拔罐干预腰痛病的临床效能,明晰其对患者疼痛程度、腰椎功能及生活质量的改善作用。方法：选取2025年1月–11月100例腰痛病患者为研究对象,随机均分为观察组与对照组各50例,对照组采用单一拔罐治疗,观察组采用悬空灸联合拔罐治疗,两组均连续施治4周。对比两组治疗总有效率、治疗前疼痛数字评分法(NRS)评分、Oswestry功能障碍指数(ODI)评分及不良反应发生率。结果：观察组治疗总有效率94.00%,显著高于对照组78.00%($P < 0.05$)；治疗前两组NRS、ODI评分无统计学差异($P > 0.05$),治疗后两组评分均显著下降,且观察组降幅更显著、评分更低($P < 0.05$)；观察组不良反应发生率4.00%,对照组6.00%,组间比较无统计学差异($P > 0.05$)。结论：悬空灸联合拔罐治疗腰痛病,可显著缓解患者疼痛、改善腰椎功能、提升临床治疗效果,且治疗安全性良好,操作简便易行,值得在临床中推广应用。

[关键词] 悬空灸；拔罐；腰痛病；疼痛程度；腰椎功能；临床疗效

中图分类号：R244.3 文献标识码：A

Effect Analysis of Hanging Moxibustion Combined with Cupping Therapy for Low Back Pain

Feifei Xu Li Zhang*

Jinhu County Traditional Chinese Medicine Hospital

[Abstract] Objective: To evaluate the clinical efficacy of suspended moxibustion combined with cupping therapy in the treatment of low back pain, and to clarify its effects on pain intensity, lumbar spine function, and quality of life in patients. Methods: A total of 100 patients with low back pain from January to November 2025 were selected as study subjects and randomly divided into an observation group and a control group, with 50 cases in each group. The control group received single cupping therapy, while the observation group received suspended moxibustion combined with cupping therapy. Both groups underwent continuous treatment for 4 weeks. The total effective rate, pre-treatment numerical pain rating scale (NRS) scores, Oswestry Disability Index (ODI) scores, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. Results: The total effective rate in the observation group was 94.00%, significantly higher than that in the control group (78.00%) ($P < 0.05$). There were no statistically significant differences in NRS and ODI scores between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, both groups showed significant decreases in scores, with the observation group demonstrating more pronounced reductions and lower scores ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 4.00% in the observation group and 6.00% in the control group, showing no statistically significant difference between groups ($P > 0.05$). Conclusion: Suspended moxibustion combined with cupping therapy for low back pain can significantly alleviate pain, improve lumbar spine function, enhance clinical treatment outcomes, and exhibit good safety profiles. The procedure is simple and easy to perform, making it worthy of clinical promotion and application.

[Keywords] suspension moxibustion; cupping therapy; lumbar pain disorder; pain intensity; lumbar spine function; clinical efficacy

腰部疼痛、活动受限为腰痛病的核心临床表现,部分患者疼痛可放射至臀腿部位,严重干扰日常起居、劳作与睡眠,是临床

高发的骨骼肌肉系统病症。其致病因素繁杂,多与腰椎间盘突出、腰肌劳损、椎管狭窄及腰椎退行性病变相关,椎体、椎旁肌

肉、神经根等组织发生的肌肉劳损、神经根受压、炎性反应等病变，皆可诱发或加剧腰部疼痛症状。

在中医外治疗法中，拔罐与艾灸均为治疗腰痛病的常用有效手段，二者均以中医经络学说为理论基础，遵循“祛风散寒、活血化瘀、通络止痛、补益肝肾”的施治核心。拔罐借负压吸附之力作用于腰部肌肤，可疏通经络、调和气血、松解肌肉痉挛；悬空灸则以艾绒燃烧产生的温热之气隔空作用于病灶部位，温经散寒、除湿通络、补益肝肾，二者作用机理互补，联合应用可实现疗效叠加。为进一步明晰悬空灸联合拔罐治疗腰痛病的临床价值，本研究以分组对比的方式展开探讨，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月~11月100例腰痛病患者作为研究对象，以随机数字表法均分为观察组与对照组，每组50例。观察组男20例、女30例，年龄18~71岁，平均47.38岁，病程1个月~5年，平均(2.31±0.95)年；对照组男23例、女27例，年龄17~77岁，平均45岁，病程1个月~6年，平均(2.45±1.02)年。所有病例均契合腰痛病中医诊断标准，经腰椎X线、CT、MRI影像学检查，排除腰椎骨折、肿瘤、结核、强直性脊柱炎等器质性病变，以及严重肝肾功能异常、凝血功能障碍等情况。两组患者基线资料经统计学对比，差异无统计学意义(P>0.05)，具备良好可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组单一拔罐治疗

嘱患者取俯卧位，充分暴露腰部病灶部位，以温水清洁皮肤并拭干，外涂医用凡士林减少摩擦、保护皮肤。选用罐口直径8~10cm的玻璃拔罐器具，采用闪罐、留罐、走罐相结合的方式施术：闪罐反复10~15次，以皮肤微红为度；于腰部痛点部位留罐10~15min，全程观察皮肤颜色及患者耐受度，防止烫伤；沿督脉、膀胱经循行部位走罐5~8次，操作速度均匀、力度适中，以患者感觉温热舒适为度。术毕以洁净毛巾拭净皮肤，嘱患者做好腰部防寒保暖，24h内禁洗浴，尤忌冷水刺激，卧床静养15~20min，避免剧烈劳作。每日施治1次，单次时长30~40min，连续治疗4周。

1.2.2 观察组悬空灸联合拔罐治疗

拔罐操作流程、频次、时长与对照组完全一致，于拔罐治疗结束后进行悬空灸干预。同样取患者俯卧位，暴露腰部督脉、膀胱经及痛点部位，选取纯艾绒制成的艾炷，置于艾灸盒中，使艾炷与皮肤保持3~5cm距离进行悬空灸疗，避免艾火直接接触皮肤造成烫伤。艾灸部位以腰部病变核心区域、督脉及膀胱经循行穴位为主，每部位灸治10~15min，以局部皮肤温热潮红、患者自觉腰腹温热舒适为度。灸毕清理艾灰，再次做好腰部保暖，嘱患者遵循与对照组相同的术后注意事项。悬空灸与拔罐同步每日施治1次，连续干预4周。

1.3 判定标准

本研究疗效评定参照中医病证诊断及临床常用标准，分为痊愈、显效、有效、无效四级：痊愈为腰部疼痛完全消失，腰椎活动恢复正常，可正常起居劳作；显效为腰部疼痛明显缓解，腰

椎活动基本恢复，日常活动无明显受限；有效为腰部疼痛有所减轻，腰椎活动受限程度改善，劳作时偶有隐痛；无效为腰部疼痛及腰椎活动受限无改善，甚至加重。总有效率以痊愈、显效与有效例数合计占比计取。

疼痛程度采用NRS量表评估，分值0~10分，分值越高表示疼痛越剧烈；腰椎功能采用改良ODI指数评估，分值越高表示腰椎功能障碍越严重。于治疗前及治疗后4周分别对两组患者进行评分测定。

治疗期间全程记录患者皮肤烫伤、皮疹、头晕、恶心等不良事件发生情况，统计不良反应发生率，以此评判治疗方案的安全性。

1.4 统计学方法

研究数据均依托SPSS26.0统计软件进行解析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)均数±标准差呈现，组内治疗前后差异经配对t检验核实验，组间差异以独立样本t检验判定；计数资料以例数(n)及构成比(%)表述，组间对比采用 χ^2 检验。以P<0.05为差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率显著高于对照组，组间差异具备统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	21(42.00%)	18(36.00%)	8(16.00%)	3(6.00%)	47(94.00%)
对照组	50	14(28.00%)	15(30.00%)	10(20.00%)	11(22.00%)	39(78.00%)
χ^2 值						5.316
P						<0.05

2.2 两组患者治疗前后NRS评分、ODI评分比较

治疗前，两组患者NRS、ODI评分对比无明显差异，不具备统计学意义(P>0.05)，基线可比；治疗后，两组患者NRS、ODI评分均较治疗前显著下降，且观察组评分显著低于对照组，组间差异具备统计学意义(P<0.05)。

具体数据：观察组治疗前NRS(7.23±1.05)分、ODI(32.56±4.28)分，治疗后降至(2.15±0.87)分、(12.34±3.15)分；对照组治疗前NRS(7.18±1.12)分、ODI(33.12±4.35)分，治疗后降至(3.86±0.95)分、(18.76±3.27)分；两组组内治疗前后对比均P<0.05，组间治疗后对比均P<0.05。

2.3 两组患者不良反应发生情况比较

观察组出现不良反应2例，发生率4.00%；对照组出现不良反应3例，发生率6.00%。两组不良反应均以轻微皮肤泛红、局部隐痛为主，经休息、局部舒缓后均快速缓解，无严重不良事件发生。组间不良反应发生率经统计学检验，差异无统计学意义(P>0.05)。

3 讨论

腰痛病在临床中发病率居高不下，且发病群体日趋低龄化，

久坐、负重、缺乏运动人群为高发群体,病程多迁延反复,易发展为慢性腰痛,不仅严重影响患者的生活质量,还会加重临床医疗负担,因此探寻安全高效、简便易行的中医外治干预手段极具临床价值。

中医认为,腰痛病属“痹证”“腰痛”范畴,外感风寒湿邪、劳损外伤、肝肾亏虚、气血瘀滞为主要致病原因,核心病机为经络阻滞、气血运行不畅,或肝肾亏虚、腰腑失养,遵循“不通则痛”“不荣则痛”的理论规律。施治的核心在于祛风散寒、活血化瘀、通络止痛、补益肝肾,标本兼顾,通过调理机体气血、疏通经络、补益脏腑,实现腰痛症状缓解与腰椎功能恢复的目的。

拔罐与悬空灸均为中医外治的经典疗法,二者作用机理各有侧重且高度互补,联合应用可形成协同增效的治疗效果。拔罐以负压吸附作用于腰部肌肤经络,一方面可直接松解椎旁紧张痉挛的肌肉,改善局部组织的紧张状态,恢复腰椎周围的力学平衡;另一方面可疏通督脉、膀胱经等腰部关键经络,调和局部气血运行,消散瘀滞,快速缓解经络阻滞引发的疼痛。而悬空灸以艾绒燃烧的温热之气为核心,通过隔空灸治的方式,使温热之力直透腰部肌层及经络,既能够温散体内伏留的风寒湿邪,从根源上祛除致病之因,又可温补肝肾、益气养血,滋养腰腑筋脉,解决肝肾亏虚、腰腑失养的根本问题;同时,温热刺激可扩张腰部局部血管,促进血液循环,加快炎症代谢产物的排出,减轻局部炎症反应,进一步缓解疼痛、改善腰椎功能。

本研究结果显示,采用悬空灸联合拔罐治疗的观察组,其治疗总有效率显著高于单一拔罐的对照组,且在疼痛缓解与腰椎功能改善方面,观察组的效果也明显更优。这一结果充分证实,二者联合应用可实现疗效叠加,相较于单一拔罐治疗,能更全面地针对腰痛病的病因病机进行施治,既通过拔罐快速疏通经络、消散瘀滞、松解肌肉,又借助悬空灸温散寒邪、补益肝肾、滋养筋脉,标本同治,从而更有效地缓解疼痛、恢复腰椎功能。

安全性是临床治疗方案选择的关键考量因素。本研究中,两组患者的不良反应均较轻微,且发生率无明显差异,无严重不良事件发生,说明悬空灸联合拔罐治疗腰痛病的安全性良好。该联合疗法为纯中医外治手段,无需口服药物,规避了内服药物对胃肠、肝肾等脏腑的刺激,适用于不耐受口服药物的腰痛病患者,也可作为长期干预手段用于慢性腰痛的调理。同时,该疗法操作简便,施术过程中只需严格遵循操作规范:术前详细检查患者皮肤状况,排除皮肤破损、过敏等禁忌;术中精准控制拔罐的力度、时长及悬空灸的距离、温度,密切观察患者的耐受度,防止烫伤;术后嘱患者做好腰部防寒保暖、避免剧烈劳作,即可保障治疗过程的稳妥有效。

从临床应用角度来看,悬空灸联合拔罐疗法对慢性腰肌劳损、腰椎间盘突出症所致的腰痛均具有良好的治疗效果,不仅能有效缓解疼痛症状,还可强化腰肌耐力、调节腰椎周围的气血运行与力学平衡,有助于降低腰痛病的复发风险。相较于单一的拔罐治疗,联合疗法的干预维度更全面,更契合中医“标本兼顾”的治疗理念,能够更好地满足临床腰痛病的治疗需求。

综上,悬空灸联合拔罐治疗腰痛病,可显著缓解患者腰部疼痛,有效改善腰椎功能,提升临床治疗效果,且治疗安全性良好、操作简便易行,无明显额外不良反应,标本兼顾,是治疗腰痛病的优质中医外治方案,值得在临床中进一步推广与应用。

[参考文献]

- [1]刘静,赵军,王丽娟.悬空灸联合走罐治疗寒湿痹阻型慢性腰痛的临床研究[J].中国针灸,2025,45(3):312-316.
- [2]陈明远,李雪梅,张涛.循经拔罐配合悬空灸治疗腰椎间盘突出症腰痛的疗效观察[J].上海中医药杂志,2024,58(8):72-75.
- [3]赵晓燕,孟庆刚,刘芳.悬空灸联合留罐对慢性腰肌劳损患者疼痛及腰椎功能的影响[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(10):1562-1564.
- [4]吴波,梁育仪,张正.基于弓弦力学理论运用针刺结合火龙罐治疗慢性非特异性下腰痛的临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2024,41(9):2192-2199.
- [5]王健,杨舒雅,周明旺.艾灸拔罐联合疗法改善非特异性下腰痛患者NRS及ODI评分的临床研究[J].中华中医药杂志,2023,38(7):3189-3191.
- [6]李娟,张艳,吴昊.督脉悬空灸配合膀胱经走罐治疗肝肾亏虚型腰痛的疗效分析[J].中国针灸,2023,43(12):1298-1301.
- [7]凌映芬,吴燕莲,古柳冬.火龙罐联合针刺治疗寒湿瘀滞型腰痛效果及对NRS评分影响的研究[J].内蒙古中医药,2024,43(1):103-105.
- [8]张敏,刘旭光,王瑶.悬空灸操作规范及在筋伤科疼痛病症中的应用研究[J].中华中医药学刊,2024,42(5):187-190.
- [9]周莉,陈军,方明.拔罐联合温和灸对腰痛病患者腰椎功能及生活质量的影响[J].中国中西医结合杂志,2023,43(8):965-968.
- [10]林艳丰,黄丽,张伟.红外热成像监测下艾灸联合拔罐治疗寒湿型腰椎间盘突出症的效果[J].医疗装备,2024,37(22):69-71.

作者简介:

许菲菲(1988--),女,汉族,安徽省天长市人,本科,主管护师,研究方向为中医特色护理。