足少阳经筋指导推拿结合中频电刺激治疗急性非特异性腰痛的临床疗效观察

孔锦涛，东 琨*

新疆医科大学附属中医医院（新疆医科大学第四临床医学院） 新疆乌鲁木齐

【摘要】**目的** 基于中医经筋理论，探究足少阳经筋靶向推拿联合中频电刺激对急性非特异性腰痛的临床干预效果。**方法** 选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月收治的 67 例急性非特异性腰痛患者，分为治疗组 33 例、对照组 34 例。对照组单纯采用中频电刺激治疗，治疗组施以足少阳经筋推拿联合中频电刺激的协同干预方案，疗程均为 14d。对比两组疼痛度值、JOA 腰椎功能评分及临床总有效率。**结果** 治疗后两组疼痛度值均显著下降、JOA 评分显著提升，且治疗组改善幅度优于对照组；治疗组临床总有效率 90.90%，显著高于对照组 76.47%，组间差异均具有统计学意义（P＜0.05）。**结论** 足少阳经筋指导推拿联合中频电刺激可显著缓解急性非特异性腰痛患者疼痛症状，修复腰椎功能，提升临床疗效，是高效、安全的中西医协同康复方案。

【关键词】急性非特异性腰痛；足少阳经筋；推拿疗法；中频电刺激；腰椎功能

【基金项目】新疆医科大学附属中医医院院级课题（ZYY202311）：足少阳经筋理论指导下的推拿治疗非特异性下腰痛的临床研究

【收稿日期】2026 年 9 月 8 日 【出刊日期】2026 年 10 月 9 日 【DOI】10.12208/j.ijcr.20260507

Clinical observation of the therapeutic efficacy of foot-Shaoyang meridian-targeted tuina combined with medium-frequency electrical stimulation in the treatment of acute non-specific low back pain

*Jintao Kong, Kun Dong**

Xinjiang Medical University Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine (Fourth Clinical College of Xinjiang Medical University), Urumqi, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** Based on the Traditional Chinese Medicine(TCM)meridian-tendon theory, this study aimed to investigate the clinical intervention efficacy of targeted tuina therapy applied to the Foot-Shaoyang meridian combined with medium-frequency electrical stimulation in patients with acute non-specific low back pain. **Methods** A total of 67 patients with acute non-specific low back pain admitted between June 2023 and June 2024 were selected and divided into a treatment group (n=33) and a control group(n=34). The control group received only medium-frequency electrical stimulation, while the treatment group received a synergistic intervention regimen combining Foot-Shaoyang meridian-targeted tuina therapy with medium-frequency electrical stimulation; both groups underwent treatment for 14 days. Pain intensity scores, the JOA lumbar spine function score, and the overall clinical effective rate were compared between the two groups. **Results** After treatment, the pain intensity scores in both groups decreased significantly, and the JOA scores increased significantly; furthermore, the improvement observed in the treatment group was superior to that in the control group. The overall clinical effective rate in the treatment group was 90.90%, which was significantly higher than the 76.47%observed in the control group; all differences between the two groups were statistically significant(P<0.05). **Conclusion** Foot-Shaoyang meridian-guided tuina therapy combined with medium-frequency electrical stimulation can significantly alleviate pain symptoms in patients with acute non-specific low back pain, restore lumbar spine function, and enhance clinical therapeutic outcomes, representing an efficient and safe integrated traditional Chinese and Western medicine rehabilitation approach.

*通讯作者：东琨（1994-）男，河北人，汉族，硕士，主治医师，研究方向：推拿治疗脊柱与骨关节疾病相关研究。

【Keywords】Acute nonspecific low back pain; Foot Shaoyang meridian tendons; Tuina therapy; Medium-frequency electrical stimulation; Lumbar spine function

引言

急性非特异性腰痛是临床高发的软组织损伤性疾病，无明确器质性病变，以腰部突发疼痛、活动受限为核心表现，发病急、痛感显著、复发率高，严重影响患者日常活动与生活质量[1]。西医常规中频电刺激仅能实现局部抗炎镇痛、松弛肌肉，缺乏靶向性与整体性调控，单一治疗远期疗效有限。中医经筋理论指出，腰部筋脉拘挛、经络瘀阻是腰痛核心病机，足少阳经筋循行覆盖腰部侧方及腰背肌群，与腰痛发病位点高度契合[2]。基于经筋辨证的靶向推拿可松解筋结、疏通经络、整复筋骨失衡。本研究创新融合经筋推拿与中频物理治疗，构建中西医协同干预模式，探究其临床增效机制，为急性非特异性腰痛精准康复提供新路径。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月新疆医科大学附属中医医院门诊收治的 67 例急性非特异性腰痛患者为研究对象，采用随机分组法将患者分为治疗组 33 例与对照组 34 例。纳入标准：符合急性非特异性腰痛诊断标准；病程短、未接受其他康复治疗；可全程配合治疗及指标检测。排除标准：合并严重脏器疾病、精神疾病者；腰椎肿瘤、骨折、感染及脊髓损伤者；根性腰痛及无法配合治疗者。基线资料统计学分析显示，两组性别构成（χ^2=0.013，P=0.910）、年龄（t=0.017，P=0.986）、体重（t=0.565，P=0.574）、病程（t=0.964，P=0.355）对比无显著差异（P＞0.05）。

1.2 实验方法

对照组采用单纯中频电刺激治疗，严格遵循康复治疗规范操作，每日治疗 1 次，连续干预 14d 为完整疗程，治疗期间不予其他推拿、理疗及镇痛药物干预，保证单一变量，规避混杂因素干扰。治疗组在对照组中频电刺激基础上，联合足少阳经筋指导的规范化推拿干预，每日 1 次，14d 为疗程，构建“中医经筋正骨+西医物理刺激”的协同干预体系，实现标本兼顾的治疗效果。

治疗组推拿操作严格遵循足少阳经筋循行及经筋病论治原则，以“散结解痉、通经止痛、正骨调衡”为核心治则，分三步规范化实施。第一步为经筋散结点揉，以足少阳经筋腰部循行区域为核心，精准定位患者压痛位点、筋性结节及条索样痉挛组织，采用轻柔渗透的拇指点揉手法，遵循“以痛为输”原则，力度聚焦于病变筋肉深层，规避表皮浅表摩擦带来的无效刺激。针对疼痛剧烈患者，先舒缓周边正常软组织，再向病灶中心向心性施术，配合轻度弹拨手法，松解肌筋粘连、消散瘀滞结节，根据患者筋结数量、疼痛程度灵活调控施术时长，实现个体化松解干预。第二步为筋骨复位正骨，采用改良三步六法正骨方案，包含定点斜扳法、定点按腰法、定点定向推腰法、提腿压胭按腰法、定点垫腰复位法、定点牵抖分压法，精准纠正腰椎小关节微错位，调节腰背肌群力学失衡，恢复腰椎筋骨相合的生理结构，解决急性腰痛核心力学紊乱问题。第三步为整体梳理放松，患者取仰卧位，遵循先患侧、后健侧的顺序，握持患者踝关节与膝关节，行屈膝屈髋环转活动，松弛腰背及下肢连带肌群；再通过腰椎纵轴牵抖手法，拉伸痉挛腰背肌，最后施以常规舒缓推拿收尾，全程约 5min，平复局部软组织应激状态，巩固正骨松解效果。推拿结束后，常规开展中频电刺激治疗，参数、时长、频次与对照组完全统一，保障实验变量唯一，确保研究结果科学可靠。

1.3 观察指标

①疼痛度值（PD）：采用体感诱发电位疼痛量化检测方式，于患者前臂正中粘贴电极片，疼痛测量模式下连续检测 3 次，取平均值量化患者疼痛程度，数值越高提示疼痛越剧烈[3]。②腰椎 JOA 评分：从主观症状、临床体征、日常活动受限三个维度综合评估腰椎功能，总分越高代表腰椎功能恢复越好[4]。③临床疗效：分为治愈、有效、无效三个等级，统计一次治愈率与总有效率，精准评价整体临床干预效果。

1.4 统计学分析

本研究所有数据采用 SPSS 26.0 统计学软件分析处理，计量资料（疼痛度值、JOA 评分）以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，组内及组间对比采用独立样本 t 检验；计数资料（总有效率等）以[n（%）]表示，采用 χ^2 检验，等级资料采用秩和检验，以 P＜0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后疼痛度值对比

治疗后组间对比，治疗组疼痛度值显著低于对照组（t=5.693，P=0.000＜0.05），镇痛效果更优异，见表 1。

2.2 两组治疗前后 JOA 腰椎功能评分对比

治疗后治疗组 JOA 评分显著高于对照组（t=8.184，P=0.000＜0.05），腰椎功能修复效果更显著，见表 2。

2.3 两组临床疗效对比

治疗组一次治愈率、临床治愈率及总有效率均显著优于对照组，经秩和检验分析，组间临床疗效等级对比差异显著（P=0.002＜0.05），见表 3。

表 1　两组患者治疗前后疼痛度值对比（$\bar{x}$±s）

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	33	758.48±80.35	216.76±38.90
对照组	34	756.18±79.58	290.18±63.40
组间对比	-	0.118	5.693
P 值	-	0.904	0.000

表 2　两组患者治疗前后 JOA 评分对比（$\bar{x}$±s，分）

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	33	13±2	24±1
对照组	34	14±3	22±1
组间对比	-	1.600	8.184
P 值	-	0.114	0.000

表 3　两组患者临床疗效对比[n（%）]

组别	例数	一次治愈	治愈	有效	无效	总有效率
治疗组	33	13（39.39）	23（69.70）	7（21.21）	3（9.09）	90.90%
对照组	34	5（14.71）	12（35.29）	14（41.18）	8（23.53）	76.47%
统计值	-	-	-	-	-	16.021
P 值	-	-	-	-	-	0.002

3 讨论

本研究创新以足少阳经筋为核心指导理论开展推拿干预，突破传统笼统推拿的局限性，实现从“盲目施治”向“循经靶向施治”的精准转型，具备鲜明的学术创新性。研究采用的经筋点揉、弹拨散结、正骨复位、整体梳理三步疗法，精准契合急性腰痛“筋结阻滞、筋骨失衡”的病机特点，通过松解少阳经筋病灶结节、疏通经络气血、纠正小关节紊乱，从根源解决腰痛发病的核心病理问题。

本研究疼痛量化结果显示，两组治疗后疼痛度值均显著下降，但治疗组镇痛效果远优于对照组，证实经筋推拿与中频电刺激存在显著协同增效作用。中频电刺激可快速松弛表层痉挛肌群、消除局部炎症水肿，实现快速镇痛；而足少阳经筋推拿可渗透深层筋膜组织，消散顽固性筋结瘀滞，解除肌筋膜高压状态，同时调节局部气血运行，弥补单一物理治疗深度不足的缺陷。二者联合实现“浅层抗炎松肌+深层散结正骨”的双层干预，全方位解除疼痛刺激源，因此可大幅降低患者疼痛度，快速缓解急性腰痛的剧烈痛感，解决单一治疗镇痛不彻底、恢复缓慢的问题[5]。

JOA 腰椎功能评分是评价腰椎活动功能、日常活动能力的权威指标，本研究结果显示，治疗后治疗组 JOA 评分提升幅度显著高于对照组，充分证实经筋推拿可有效修复腰椎运动功能。急性腰痛不仅存在局部疼痛，多伴随腰背肌群张力失衡、腰椎活动受限、日常起居活动障碍。常规中频治疗仅能缓解肌肉痉挛，无法修复紊乱的腰椎力学结构。本研究采用的少阳经筋正骨六法，可精准复位错位的腰椎小关节，调节腰背、腰骶肌群张力平衡，恢复腰椎正常生物力学结构；配合经筋梳理手法，可改善肌群协同运动能力，解除活动受限问题，从结构与功能双重层面修复腰椎功能，帮助患者快速恢复正常日常活动能力，康复效果更全面、更持久[6]。

临床疗效数据进一步验证了联合方案的临床应用优势，治疗组总有效率 90.90%、一次治愈率 39.39%，

显著高于对照组，无效发生率大幅降低，凸显了中西医协同干预的临床价值。单一中频电刺激侧重对症治疗，缺乏病机层面的根本干预，对筋骨失衡、经筋瘀阻的核心问题改善有限，导致部分患者症状缓解不彻底、疗效不佳。而基于足少阳经筋理论的推拿干预，立足中医整体观与经筋辨证思维，靶向针对急性腰痛核心病机施治，实现通经络、散瘀结、正骨衡筋的标本兼治效果，与中频物理治疗形成互补增效，大幅提升临床治愈率与整体疗效，降低治疗无效风险[7-8]。

本研究仍存在单中心、小样本的局限性，后续可扩大样本量、开展多中心对照研究，进一步完善经筋推拿操作规范，优化中西医协同干预体系，推动中医经筋理论的现代化、规范化临床应用。

4 结论

足少阳经筋指导推拿结合中频电刺激的中西医协同干预方案，可精准靶向急性非特异性腰痛的核心病理与病机特点，整合西医物理抗炎松肌与中医经筋散结正骨的双重优势，实现浅层症状缓解与深层病机修复的协同作用。该方案可显著降低患者疼痛程度，快速改善腰椎活动功能与日常活动能力，大幅提升临床治愈率与整体有效率，疗效显著优于单一中频电刺激治疗。同时该干预方案操作规范、安全性高、无创伤、患者依从性好，契合急性腰痛快速康复的临床需求，创新性弥补了单一治疗模式的短板，具备极高的临床推广价值与学术应用意义。

参考文献

[1] 王奇,郭耀斌.针刺联合改良手法治疗慢性非特异性腰痛伴焦虑抑郁状态临床疗效观察[J].陕西中医药大学学报,2025,48(5):112-118.

[2] 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,2025,42(9):2192-2199.

[3] 郭耀斌,张宇,占茂林,吕子萌,邓新源.腰椎手法配合电针治疗急性非特异性下腰痛临床观察[J].中国中医急症,2024,33(8):1402-1405.

[4] 何霞,李学文.中医外治法治疗非特异性下腰痛急性期的研究进展[J].中国中医急症,2022,31(10):1869-1872.

[5] 谢占国,刘璋,陈宇征,李诗梦,许璐凡,沈喜萍.腰椎骨边取穴针刺联合美式整脊治疗产后非特异性下腰痛的临床疗效观察[J].北京医学,2022,44(7):581-585.

[6] 王文.经筋推拿联合中频脉冲和尪痹胶囊治疗非特异性寒湿型下腰痛患者的疗效[J].医学临床研究,2025,42(8):1414-1416.

[7] 张立帅,李宁,赵娜,邱月明,王营.重复外周磁刺激治疗脑卒中后非特异性下腰痛的疗效观察[J].淮阴工学院学报,2025,34(2):48-53.

[8] 潘纯,李红辉,黎明,李春花,粟艳梅,陈飘飘,曾涛,林能文,谢娟,曾威权,杨翊翔.超声引导下针刺治疗慢性非特异性下腰痛的临床疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2021,41(2):270-274.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS