

产后腰痛的中西医结合研究进展

叶俏慧, 许燕飞*

杭州市中医院 浙江杭州

【摘要】 产后腰痛是产妇常见的健康问题, 其发病率较高, 严重影响了产妇的生活质量。近年来, 关于产后腰痛的研究逐渐增多。本文将从影响因素、发病机制及治疗方法等方面综述产后腰痛的研究进展, 以为产后腰痛的治疗和护理提供参考依据。

【关键词】 产后腰痛; 影响因素; 病因病机; 综述

【基金项目】 2023 年浙江省中医药科技计划项目 (2023ZL095)

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250231

Research progress of integrated Chinese and Western medicine for postpartum low back pain

Qiaohui Ye, Yanfei Xu*

Hangzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Hangzhou, Zhejiang

【Abstract】 Postpartum low back pain is a common health problem for parturients, with a high incidence rate, which seriously affects the quality of life of parturients. In recent years, the research on postpartum low back pain has gradually increased. This article will review the research progress of postpartum low back pain from the aspects of influencing factors, pathogenesis and treatment methods, in order to provide a reference for the treatment and care of postpartum low back pain.

【Keywords】 Postpartum low back pain; Influencing factors; Etiology and pathogenesis; Review

1 产后腰痛的概述

产后腰痛 (postpartum low back pain, PLBP) 是产妇最常见的肌肉骨骼疾病之一, 主要表现为腰部和骶髂关节周围疼痛、酸楚、重着、麻木、活动受限, 伴或不伴下肢放射痛。部分 PLBP 可转为慢性腰痛, 病程可达 2~3 年之久^[1-2]。国内外 PLBP 发生率分别为 50%~80%^[3]、45%~90%^[4]。因患者多处于哺乳期, PLBP 容易影响患者的活动、睡眠和情绪^[5], 如不进行科学有效的治疗, 不仅影响哺乳期妇女日常生活活动能力、乳汁分泌、睡眠质量, 还可导致产后焦虑、产后抑郁等情绪反应。

2 产后腰痛的影响因素

相关研究显示, PLBP 的发生与多种因素相关。国内学者徐玲等人^[6]的研究发现, 生育次数 (≥ 3 次)、剖宫产、新生儿高体质量、椎管内麻醉是产后慢性腰痛的独立影响因素。徐凤周等人^[7]的研究则表明, 腰痛病史、体重指数 (body mass index, BMI)、家庭收入、职业满意度是初产妇产后 1 年后仍存在 PLBP 的独立

影响因素。国外的一项系统评价和 meta 分析显示^[8], 对 PLBP 有显著影响的独立危险因素包括孕期腰痛史、孕期工作量大、妊娠期骨盆带疼痛、孕前 BMI $>25\text{kg/m}^2$ 、孕期抑郁。Sakamoto 等人^[9]撰写的综述则报告了 PLBP 与孕期疼痛强度、残疾程度、阳性激发试验、直腿抬高试验、肌肉骨骼力学以及分娩方式之间存在正相关关系。

3 产后腰痛的病因病机

PLBP 属于中医“腰痛”“痹证”范畴, 病因包括外感和内伤, 主要涉及“风、寒、湿邪, 阴、血、气虚, 气滞血瘀”三个方面。外感腰痛由外邪侵袭, 痹阻经脉, 导致腰府失养。风邪易袭阳位, 寒邪和湿邪均为阴邪, 易伤阳气, 寒邪收敛凝滞, 湿邪粘滞重浊, 易郁遏卫阳、凝滞营阴, 滞留筋骨肌肉, 导致腰部筋脉痹阻, 气血不畅, 引发疼痛、沉重及屈伸不利。风、寒、湿三邪常共同作用, 加之产后气血耗损, 阴血虚弱, 肾气不足, 冲任二脉失充, 四肢百骸及筋脉关节失养, 引发腰部酸楚、麻木、疼痛及腰膝软弱。产后常见瘀血内生, 阻碍气血

作者简介: 叶俏慧 (1987-) 女, 硕士, 主管护师, 副护士长, 主要研究方向为中西医结合康复护理;

*通讯作者: 许燕飞

运行,造成气滞血瘀,血脉凝涩,不通则痛。病灶在腰部,性质虚实交错,因产后体质虚弱,易感外邪,故产后腰痛频发,病情缠绵难愈。

现代医学观点指出,尽管 PLBP 的确切成因与病理机制尚未完全阐明,但普遍认为其病因是多因素共同作用的结果。相关研究^[10-11]提示 PLBP 的发生与内分泌异常及循环动力学改变密切相关,而生物力学的失衡则是妊娠后期及哺乳期腰痛的主要诱因。深入研究揭示^[8,12],妊娠与分娩过程导致腰椎、骨盆及其周边软组织发生显著变化,从而引起腰椎骨盆生物力学失衡,这种失衡进一步导致腰椎及骨盆带神经肌肉受到压迫或刺激,成为 PLBP 发生与发展的主要因素。

4 产后腰痛的治疗现状

鉴于产后妇女多处于哺乳期,药物治疗在产后腰痛中的应用受到较大限制,因此目前 PLBP 的常规治疗手段主要包括物理因子疗法、运动疗法以及中医药疗法等非药物干预方法。

4.1 物理因子疗法

物理因子疗法涵盖声、光、电、热、磁等多种形式,可在产褥期后安全便捷地应用于产妇腰部。目前,临床常用的物理因子疗法包括经皮神经电刺激(transcutaneous electrical nerve stimulation,TENS)和神经肌肉电刺激等。国内学者聂秀明等人^[13]的研究指出,在产后妊娠相关下腰痛患者下腰部疼痛体表对应脊髓 T₁₀—S₂水平采用 TENS 刺激,治疗 8 周后患者疼痛程度(VAS)、腰背肌力量、疼痛认知、下腰部功能障碍均有显著改善。国外学者 Velingkar 等人^[14]也证实了 TENS 不仅降低剖宫产术后患者疼痛强度,患者的床上转换、床上转移、从坐到站、行走和如厕活动功能也得到了很大改善。Hwang 等人^[15]的研究表明,通过腹部肌肉的神经肌肉电刺激训练,受试者的躯干屈肌力量、侧桥力量、躯干屈肌耐力、侧桥耐力时间以及腰骨盆稳定性均得到显著提升。

4.2 运动疗法

4.2.1 核心稳定性训练

核心稳定性指的是人体在运动过程中通过有效调控骨盆与躯干部位肌肉的稳定性^[16],以实现力量的高效生成、传递与调控。核心稳定性与腰背痛的发生、发展及预后密切相关,目前核心稳定性训练已在临床上广泛应用于腰背痛患者的治疗与康复^[17]。

临床上常见的核心稳定性训练方法包括卷腹、平板支撑、掌膝交替撑地、小燕飞、臀桥、悬吊等。这些训练可结合呼吸训练和拉伸训练,主要针对腰背肌、腹

肌、部分臀肌及下肢肌群进行强化。国内学者陈新明等人^[18]的研究显示,对产后下腰痛患者实施 6 周的核心稳定性训练后患者的疼痛指数、功能障碍指数(oswestry disability index,ODI)、RM 功能障碍问卷表均得到显著改善。魏天祺等^[19]学者对产后腰痛女性进行了为期 4 周的核心稳定性训练,并通过表面肌电图检测发现,试验组痛侧多裂肌的平均振幅值和中位频率值较对照组痛侧显著提升。这一结果表明,核心肌群训练能够有效激活产后下背痛患者的多裂肌及竖脊肌,从而改善其功能水平和缓解疲劳程度。EhsaniF 等人^[20]通过超声评估发现,产后腰盆痛患者在接受稳定性训练后,其腹横肌和盆底肌的厚度显著增加,表明盆底肌和腹横肌的活性得到显著提升。

核心稳定性训练因其能够显著增强 PLBP 患者核心肌群的活性、缓解疼痛并改善腰椎功能障碍,且多数产妇仅需经过治疗师数次专业指导后即可在家中自行练习,近年来受到越来越多的关注。

4.2.2 悬吊运动疗法

悬吊运动是指利用特殊的悬吊装置,改善骨骼肌力量 and 功能的主动运动疗法。陈彦等人^[21]针对产后非特异性下腰痛患者运用悬吊运动疗法,制定主要针对腰前屈肌群的俯卧搭桥动作,以增强腹横肌为主,同时加强腹直肌、腹外内斜肌等腹肌肌群,使得腹壁肌肉功能处于适度激活,腹横肌为主的核心肌群得到调动,形成有效的腹内压和类似桶状的相对稳定环境,在缓解症状的同时提高脊柱稳定性。欧阳玉臣等人^[22]则使用先进的悬吊运动系统(SET),通过对产后腰痛患者进行为期 4 周,3 次/周的训练,SET 组干预后日本骨科学会评分系统(JOA)、ODI 评分和视觉模拟评分法(VAS)均较治疗前显著改善。SET 不仅能有效激活局部腹横肌,还能针对患者的弱链进行训练,增强肌肉力量和本体感觉,从而显著提升治疗效果。

4.3 中医药疗法

传统中医学对产后腰痛具有深刻的认识和丰富的治疗经验,其治疗方法包括针灸、艾灸、拔罐、推拿、中药等多种手段,疗效显著且副作用较少。

4.3.1 针灸

我国著名中医专家杨骏教授^[23]依据产后腰痛患者的腰部疼痛程度及腰椎脊柱弧度,将病情划分为轻、中、重三个等级。对于轻度患者,采用浅刺激手法以放松局部肌肉,并针刺大椎穴以通督强脊。对于中度患者,在偏侧肌肉采用泻法进行重刺激,而在对侧采用补法进行轻刺激,以达到两侧肌肉力量的平衡;同时针刺腰俞

穴以调节神经感觉, 针刺腰眼穴和秩边穴以疏通膀胱经气。对于重度患者, 在中度治疗方法的基础上, 深刺环跳穴以强刺激疏通经络, 并选取委中、承山、昆仑等穴位以改善局部症状。朱婷^[24]的一项最新研究表明, 通过对 32 例产后腰痛患者进行超声定位, 针刺双侧带脉穴至腹横肌肌腹中央, 经过 4 周治疗后, 患者双侧腹横肌的收缩比例显著提高, 厚度增加, 且双侧腹横肌厚度趋于平衡, 有效缓解了产后腰痛患者的疼痛症状, 并提升了其生活能力。药瑾等人^[25]对 30 例寒湿型产后腰痛患者进行合阳、跗阳穴针刺治疗, 治疗 8 周后, 患者的 JOA 评分及临床疗效均显著优于对照组。结果表明, 针刺合阳、跗阳穴对寒湿型产后腰痛具有显著疗效, 能够有效减轻患者疼痛, 改善活动能力, 并提升生活质量。

4.3.2 推拿

推拿作为中国传统疗法之一, 在产后腰痛的临床诊疗中有着广泛的应用历史, 现已被多国临床诊疗指南列为主要的治疗腰痛的补充疗法之一^[26], 具有起效快、舒适、无创等特点。李振^[27]团队基于筋骨平衡理论提出的推拿疗法, 强调脊柱整体平衡以及颈椎、胸椎、腰椎、骨盆和双下肢关节肌肉的协同调整。该方法通过全面矫正骨错缝与筋出槽的问题, 恢复骨骼与肌肉的正常结构与功能, 从而显著提升了临床疗效。推拿结合温宫活血灸的中医推拿治疗, 不仅能够通过温热刺激促进血液循环, 还能够通过艾灸的药理作用深入穴位, 进一步改善血清指标如乳酸脱氢酶、肌酸激酶和肌酸激酶的水平^[28], 上述指标反映了肌肉损伤和炎症的程度。姜文飞^[29]团队提出的调任通督推拿法在缓解产后气虚血瘀型腰痛患者的疼痛程度、改善临床症状以及提升腰椎功能方面均显著优于常规推拿疗法, 具有较高的临床推广价值。

4.3.3 麦粒灸

李潘昕^[30]选取 30 例瘀血型产后腰痛患者, 在常规针刺治疗的基础上, 加用双侧膈俞、胆俞处的经外奇穴——四花穴进行麦粒灸治疗, 每穴施灸 7 壮, 共治疗 12 次。研究结果显示, 联合治疗组的 VAS 评分和 Oswestry 功能障碍指数均显著优于对照组 ($P < 0.05$), 表明麦粒灸四花穴联合常规针刺能显著改善瘀血型产后腰痛患者的疼痛症状和生活质量。

4.3.4 火龙罐

火龙罐是集推拿、刮痧、艾灸于一体的中医外治方法, 具有祛湿散寒, 温中回阳, 固脱补气, 活血行瘀等作用。矫立云等人^[31]的研究显示, 切脉针灸结合火龙

罐灸治疗产后腰痛, 不仅减轻患者疼痛, 同时产后腰痛病情转归的重要观察指标——血清中乳酸脱氢酶、肌酸磷酸激酶水平降低, 肌酸激酶同工酶水平升高。表明切脉针灸结合火龙罐灸治疗产后腰痛效率显著, 值得临床推广应用。

4.3.5 蜡疗

蜡疗作为一种传统物理疗法, 具有可塑性强, 相对保温时间长, 贴敷性好, 患者依从性好等特点, 近年来在 PLBP 的治疗中备受关注。袁强等人^[32]的一项随机对照研究指出, 罗氏手法和蜡疗治疗 PLBP 均有效, 相较于蜡疗, 罗氏手法在减轻患者疼痛、改善日常活动功能方面更优越。罗氏手法结合蜡疗在改善症状和改善肌肉僵硬方面较单纯蜡疗或者手法治疗疗效更优。

4.3.6 中药内服

对于产后腰痛, 内服药物常采用补益气血、活血化瘀、舒筋活络的方法。伍玥等^[33]通过口服黄芪复方汤剂治疗气血亏虚型产后腰痛, 发现治疗组 JOA 评分、VAS 评分、脊柱活动度及背部肌肉耐力显著改善, 血清 FSH、LH 水平降低, E₂ 水平升高, 表明该汤剂不仅能缓解局部症状, 还可调节内分泌, 促进性激素恢复, 改善气血亏虚状态。李林智等^[34]采用生化汤方加减治疗产后腰痛, 药物包括当归、川芎、桃仁等, 血瘀加生地, 气虚加党参、艾叶, 结果显示 VAS 评分和 ODI 评分显著降低, 疗效显著。毛彬等^[35]使用温针灸联合养元活血汤加减治疗, 根据症状加减药物, 如瘀血重加乳香、没药, 痰多加瓜蒌等, 该疗法显著减轻疼痛, 改善腰部功能障碍, 提高生活质量。

4.3.7 中药外用熏洗

中药外治法在我国有着悠久的历史, 由于产后妇女需要哺乳, 因此在中国多采用外治法进行治疗。外治法能够直接作用于病变部位, 所用药物主要以活血化瘀、补益肝肾、祛风除湿止痛为主, 从而达到局部活血化瘀、祛风止痛的效果。外治法与内治法原理相通, 但中药外治法具有多途径、多部位、多类型给药的优势, 且患者接受度较高。陈海燕^[36]使用由透骨草、伸筋草、千年健、桂枝、桑寄生、当归各 15g 组成的中药熏蒸方治疗产后腰痛, 经过 4 周的干预, 患者腰部疼痛和功能障碍得到显著改善。马钰雁等^[37]采用自拟腰痛方进行局部熏洗治疗产后腰痛, 研究发现该方法具有疗效显著和见效快的特点, 表明熏洗方能够有效改善腰椎活动度并缓解腰部疼痛。

5 小结

综上所述, 尽管目前中西医治疗产后腰痛的方法

已取得一定进展,但仍面临诸多问题和挑战。未来的研究方向可重点关注以下几个方面:①结合现代医学技术手段,深入探讨产后腰痛的病因病机,进一步揭示其精准的病理机制;②加强中西医结合研究,通过整合中医传统疗法与现代医学技术,深入评估中西医结合治疗产后腰痛的疗效,从而更好地满足不同患者的多样化需求。

参考文献

- [1] REMUS A, SMITH V, GUTKE A, et al. A core outcome set for research and clinical practice in women with pelvic girdle pain: PGP-COS. *PLoS One*. 2021 Feb 25;16(2): e0247466.
- [2] MACKENZIE J, MURRAY E, LUSHER J. Women's experiences of pregnancy related pelvic girdle pain: A systematic review. *Midwifery*. 2018 Jan;56:102-111.
- [3] 刘艳丽,赵祥虎,夏扬,等.悬吊训练对产后腰痛的效果[J].中国康复理论与实践,2018,24(12):5.
- [4] GASHAW M, YITAYAL MM, ZEMED A, et al. Level of activity limitations and predictors in women with pregnancy-related pelvic girdle pain: Prospective cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022 May 16;78:103754.
- [5] REXELIUS N, LINDGREN A, TORSTENSSON T, et al. Sexuality and mood changes in women with persistent pelvic girdle pain after childbirth: a case-control study. *BMC Womens Health*. 2020 Sep 14;20(1):201.
- [6] 徐凤周,辛英,范金鹏,等.初产妇产后持续腰痛的影响因素分析[J].颈腰痛杂志,2020,41(4):445-447,451.
- [7] 徐玲,杨丽.产后慢性腰痛的危险因素及运动康复方案干预效果分析[J].中国妇幼保健,2020,35(14):2692-2694.
- [8] WIEZER M, HAGE-FRANSEN MAH, OTTO A, et al. Risk factors for pelvic girdle pain postpartum and pregnancy related low back pain postpartum; a systematic review and meta-analysis. *Musculoskelet Sci Pract*. 2020 Aug;48:102154.
- [9] SAKAMOTO A, GAMADA K. Altered musculoskeletal mechanics as risk factors for postpartum pelvic girdle pain: a literature review. *J Phys Ther Sci*. 2019 Oct;31(10):831-838.
- [10] Desgagnés A, Patricio P, Bérubé N, et al. Motor control of the spine in pregnancy-related lumbopelvic pain: A systematic review. *Clin Biomech (Bristol)*. 2022 Aug;98:105716.
- [11] CHRISTENSEN L, Veierød MB, Vøllestad NK, et al. Kinematic and spatiotemporal gait characteristics in pregnant women with pelvic girdle pain, asymptomatic pregnant and non-pregnant women. *Clin Biomech (Bristol)*. 2019 Aug;68:45-52.
- [12] MOHEBOLESLAM Z, MOHAMMAD RAHIMI N, AMINZADEH R. A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials of Stabilizing Exercises for Lumbopelvic Region Impact in Postpartum Women With Low Back and Pelvic Pain. *Biol Res Nurs*. 2022 Jul;24(3): 338-349.
- [13] 聂秀明,金芳,史君兰.脊髓经皮神经电刺激对产后妊娠相关下腰痛的疗效观察[J].基层医学论坛,2024,28(32):4-6+21.
- [14] R VELINGKAR K, RAMACHANDRA P, V PAI M, et al. Influence of transcutaneous electrical nerve stimulation on pain intensity and functional activities following lower segment cesarean section. *Physiother Theory Pract*. 2023 Oct 3;39(10):2099-2105.
- [15] HWANG UJ, KWON OY, JUNG SH, et al. Effect of neuromuscular electrical stimulation training for abdominal muscles on change of muscle size, strength, endurance and lumbopelvic stability. *J Sports Med Phys Fitness*. 2020 Feb;60(2):206-213.
- [16] CHAN EWM, HAMID MSA, NADZALAN AM, et al. Abdominal muscle activation: An EMG study of the Sahrman five-level core stability test. *Hong Kong Physiother J*. 2020 Dec;40(2):89-97.
- [17] 许思毛,张敬之,刘晓龙.核心稳定训练对慢性非特异性腰痛影响的 Meta 分析[J].河南师范大学学报(自然科学版),2022,50(02):150-156.
- [18] 陈新明,邹燕齐,邓颖莹.探讨核心稳定性训练对产后下腰痛患者的临床疗效[J].中国卫生标准管理,2020,11(10):3.
- [19] 魏天祺,张琳,李向哲,等.核心肌群训练治疗产后下背痛的表面肌电研究[J].颈腰痛杂志,2021,42(01):88-91.
- [20] EHSANI F, SAHEBI N, SHANBEHZADEH S, et al. Stabilization exercise affects function of transverse abdominis and pelvic floor muscles in women with postpartum lumbo-pelvic pain: a double-blinded randomized clinical trial study. *Int Urogynecol J*. 2020 Jan;31(1):197-204.
- [21] 陈彦,陈倩婧,林斌强.悬吊运动疗法治疗产后非特异性下

- 腰痛的疗效观察[J].按摩与康复医学,2020,11(16):37-38.
- [22] 欧阳玉臣,向文海,肖伟,等.悬吊运动系统训练激活腹横肌治疗产后腰痛的临床研究[J].实用临床医药杂志,2020,24(19):107-110.
- [23] 阙文静,袁爱红,付勤,等.杨骏教授运用针灸治疗产后腰痛经验撷英[J].广西中医药大学学报,2023,26(02):17-19.
- [24] 朱婷.肌骨超声引导下深刺带脉穴对产后腰痛患者腹横肌的影响及临床疗效观察[D].福建中医药大学,2022.
- [25] 药瑾,张克镇,李佳豪,等.针刺合阳、跗阳穴治疗寒湿型产后腰痛 30 例临床疗效观察[J].山西中医药大学学报,2021,22(02):139-141.
- [26] Clinical Guidelines to Address Low Back Pain: Using the Evidence to Guide Physical Therapist Practice. J Orthop Sports Phys Ther. 2021 Nov;51(11):533-534.
- [27] 李振,张喜林.基于筋骨平衡理论探析以推拿为主的产后腰痛防治思路[J].中国中医药信息杂志,2020,27(12):111-113.
- [28] 舒缙忠,吕锦春.中医推拿结合温宫活血灸在产妇产后腰痛中的应用及对患者血清 LDH、CK、CK-MM 的影响研究[J].中国妇幼保健,2019,34(10):2399-2401.
- [29] 姜文飞.调任通督推拿法治气虚血瘀型产后腰痛的临床研究[D].山东中医药大学,2022.
- [30] 李潘昕.麦粒灸四花穴为主治疗产后腰痛瘀血型临床疗效观察[D].广州中医药大学,2020.
- [31] 矫立云,郑林标,袁海燕.切脉针灸结合火龙罐灸治疗产后腰痛临床研究[J].河南中医,2024,44(03):417-421.
- [32] 袁强.罗氏手法结合蜡疗治疗产后腰痛的临床疗效观察研究[D].成都中医药大学,2024.
- [33] 伍玥,蒲跃凤,熊晓龙.中药离子导入联合黄芪复方对气血亏虚型产后腰痛 62 例的疗效观察[J].四川中医,2023,41(01):175-178.
- [34] 李林智,唐克乐,王义鹏,等.平衡针结合加味生化汤治疗产后腰痛的疗效观察[J].时珍国医国药,2023,34(06):1406-1407.
- [35] 毛彬,张莉,魏巍源.温针灸联合养元活血汤治疗产后腰痛的临床研究[J].世界中医药,2020,15(15):2317-2320.
- [36] 张瑞,马西医,胡朝乾.针刺联合通络止痛汤治疗气虚血瘀型产后腰痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(10):118-121.
- [37] 马钰雁,王菊香,李腾峰.针灸结合手法与自拟腰痛方局部熏洗治疗产后腰痛的临床效果观察[J].基层医学论坛,2022,26(07):121-123+133.
- 版权声明:** ©2025 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