

## 中医特色康复护理（针灸/推拿/艾灸）在肌骨疾病中的应用研究

刘敏, 曾碧桃

新疆医科大学第六附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探究中医特色康复护理（针灸+推拿+艾灸）在肌骨疾病患者中的临床应用效果，为临床肌骨疾病康复护理提供高效、安全的中医方案。**方法** 选取本院2024年3月-2025年3月收治的70例肌骨疾病患者为研究对象，均实施以针灸、推拿、艾灸为核心的中医特色康复护理干预，干预周期1个月，观察并比较患者干预前后疼痛视觉模拟评分、关节活动度、肢体功能评分及临床总有效率。**结果** 干预后患者VAS评分显著低于干预前，ROM、Fugl-Meyer评分均显著高于干预前，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）；70例患者中临床痊愈21例、显效30例、有效15例、无效4例，临床总有效率为94.29%。**结论** 对肌骨疾病患者实施针灸、推拿、艾灸联合的中医特色康复护理，能有效缓解患者疼痛症状，改善关节活动度与肢体运动功能，临床应用效果显著，值得推广。

**【关键词】** 中医特色康复护理；针灸；推拿；艾灸；肌骨疾病；肢体功能

**【收稿日期】** 2026年4月15日

**【出刊日期】** 2026年5月12日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260258

### Research on the application of traditional Chinese medicine specialized rehabilitation care (acupuncture/massage/acupressure) in musculoskeletal diseases

Min Liu, Bitao Zeng

The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical application effect of traditional Chinese medicine specialized rehabilitation care (acupuncture + massage + acupressure) in patients with musculoskeletal diseases, and to provide an efficient and safe traditional Chinese medicine plan for clinical rehabilitation care of musculoskeletal diseases. **Methods** 70 patients with musculoskeletal diseases admitted to our hospital from March 2024 to March 2025 were selected as the research subjects. All patients received specialized rehabilitation care with acupuncture, massage, and acupressure as the core intervention. The intervention period was 1 month. The visual analogue scale score for pain, joint range of motion, limb function score, and clinical total effective rate were observed and compared before and after the intervention. **Results** After the intervention, the VAS score of patients was significantly lower than that before the intervention, and the ROM and Fugl-Meyer scores were significantly higher than those before the intervention, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); Among the 70 patients, 21 were clinically cured, 30 were significantly improved, 15 were effective, and 4 were ineffective. The clinical total effective rate was 94.29%. **Conclusion** Implementing acupuncture, massage, and acupressure combined traditional Chinese medicine specialized rehabilitation care for patients with musculoskeletal diseases can effectively relieve patients' pain symptoms, improve joint range of motion and limb movement function, and the clinical application effect is significant, which is worthy of promotion.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine specialized rehabilitation care; Moxibustion; Massage; Acupressure; Musculoskeletal diseases; Limb function

肌骨疾病是骨科、康复科临床常见病，包含颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎等多种病症，其发病与气血瘀滞、经络痹阻、筋骨失养、外感风寒湿邪相关，以局部疼痛、关节活动受限、肢体功能障碍为主要表现，严重影响患者日常生活与工作能力<sup>[1]</sup>。西医常规干预多以止

痛、抗炎、物理治疗为主，虽能临时缓解症状，但长期应用易有不良反应，且难以从根源解决经络痹阻与筋骨失养问题。中医在肌骨疾病诊疗中具有独特优势，针灸、推拿、艾灸作为中医外治核心手段，可分别实现疏通经络、松解粘连、温通散寒的作用，三者联用协同增

效<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨中医特色康复护理在肌骨疾病患者中的临床应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2024 年 3 月-2025 年 3 月收治的 70 例肌骨疾病患者为研究对象, 其中男性 38 例, 女性 32 例; 年龄 22~75 岁, 平均(48.56±10.23)岁; 病程为 1 个月~10 年, 平均(3.25±1.12)年; 疾病类型: 颈椎病 18 例, 腰椎间盘突出症 22 例, 肩周炎 15 例, 膝骨关节炎 10 例, 腰肌劳损 5 例。

纳入标准: 符合《中医病证诊断疗效标准》中肌骨疾病相关诊断标准, 经 X 线、CT/MRI 等影像学检查确诊; 临床表现为局部疼痛、关节活动受限, VAS 评分≥3 分; 自愿参与本研究并签署知情同意书, 能配合完成 1 个月康复护理干预; 无针灸、推拿、艾灸治疗禁忌证。

排除标准: 合并严重心、肝、肾等脏器器质性病变者; 合并恶性肿瘤、凝血功能障碍者; 妊娠期、哺乳期女性; 精神疾病患者无法配合治疗者; 中途退出研究或随访失联者。本研究经医院伦理委员会批准, 所有患者均知情并签署同意书。

### 1.2 方法

所有患者均实施为期 1 个月的中医特色康复护理, 以针灸、推拿、艾灸为核心并配合中医健康指导, 每日 1 次, 每次 40~60 分钟, 每周连续干预 6 天、休息 1 天。针灸护理时根据患者疾病类型辨证取穴, 颈椎病取大椎、风池、颈夹脊等, 腰椎间盘突出症取腰阳关、肾俞、大肠俞等, 肩周炎取肩髃、肩髃、肩贞等, 膝骨关节炎取犊鼻、内膝眼、阳陵泉等, 腰肌劳损取肾俞、大肠俞、阿是穴等, 患者取舒适体位后常规消毒穴位皮肤, 采用一次性无菌毫针行提插捻转补泻手法, 得气后留针 20 分钟, 留针期间行针 1 次增强针感, 拔针后用干棉签按压针孔片刻防止出血, 护理人员全程观察患者面色、神情并及时处理晕针、弯针等情况。针灸结束后开展推拿护理, 先采用滚法、揉法、按法在病变部位及周边肌肉软组织轻柔操作 5~10 分钟缓解肌肉紧张痉挛, 再根据病情采用弹拨法松解粘连的肌腱、韧带, 力度以患者耐受为宜, 最后行关节被动屈伸、旋转等理筋整复手法改善关节活动度, 全程操作 15~20 分钟, 推拿中密切关注患者疼痛反应, 若疼痛加剧立即停止并调整手法力度。推拿结束后实施艾灸护理, 采用悬灸法选取核心穴位及阿是穴, 将艾条点燃后距皮肤 2~3cm 处悬灸,

每个穴位灸 5~10 分钟至局部皮肤潮红、温热无灼痛为宜, 全程操作 10~15 分钟, 艾灸时注意调整艾条高度防止烫伤, 同时保持室内通风避免艾烟过浓引起患者不适。此外, 为患者制定个性化中医健康指导方案, 饮食上根据证型辨证施食, 风寒湿痹者多食羊肉、生姜等温热性食物, 气血瘀滞者多食山楂、桃仁等活血化瘀食物, 筋骨失养者多食枸杞、核桃等补益肝肾食物; 作息上指导患者保证充足睡眠, 避免熬夜、过度劳累; 功能锻炼上根据疾病类型制定循序渐进的方案, 如颈椎病米字操、肩周炎爬墙运动等, 每日坚持 10~15 分钟; 情志调护上与患者沟通交流, 缓解焦虑、烦躁情绪, 引导其保持心情舒畅。

### 1.3 观察指标

①疼痛程度: 采用 VAS 评分评价, 0~10 分, 分值越高疼痛越重, 于干预前、干预 1 个月后各评价 1 次; ②关节活动度: 采用医用关节量角器测量病变关节屈伸、旋转角度, 取 3 次平均值, 干预前后各测量 1 次; ③肢体功能: 采用 Fugl-Meyer 评分评价, 0~100 分, 分值越高功能越好, 干预前后各评价 1 次; ④临床疗效: 参照《中医病证诊断疗效标准》分为临床痊愈、显效、有效、无效, 计算总有效率=(临床痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 29.0 软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示, 干预前后比较采用配对 t 检验; 计数资料以例数和百分比(%)表示。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者干预前后 VAS、ROM、Fugl-Meyer 评分比较

干预后患者 VAS 评分显著低于干预前, ROM、Fugl-Meyer 评分均显著高于干预前, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 患者临床疗效分析

70 例肌骨疾病患者经 1 个月中医特色康复护理后, 临床痊愈 21 例, 显效 30 例, 有效 15 例, 无效 4 例, 临床总有效率为 94.29%。其中 18 例颈椎病总有效率为 94.44%, 22 例腰椎间盘突出症点多总有效率为 95.45%, 肩周炎 15 例总有效率为 93.33%, 膝骨关节炎 10 例总有效率为 90.00%, 腰肌劳损 5 例总有效率为 100.00%。

表 1 70 例肌骨疾病患者干预前后观察指标评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

观察指标	干预前	干预 1 个月后	t 值	P 值
VAS 评分 (分)	6.85±1.23	2.12±0.85	26.984	<0.001
ROM (°)	65.32±10.56	112.68±12.35	24.579	<0.001
Fugl-Meyer 评分 (分)	52.36±8.95	86.78±9.24	22.896	<0.001

### 3 讨论

肌骨疾病属中医“痹证”“腰痛”等范畴,核心病机为经络痹阻、气血瘀滞、筋骨失养,外感风寒湿邪、劳损为主要诱因,“不通则痛、不荣则痛”是其疼痛的根本原因,故康复护理需遵循疏通经络、活血化瘀、温通散寒、补益筋骨的原则<sup>[3]</sup>。本研究采用针灸、推拿、艾灸三联中医特色康复护理干预 70 例患者,获 94.29% 的总有效率,且干预后患者疼痛、关节活动度、肢体功能均较干预前显著改善,差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ ),证实该方案对肌骨疾病具有良好的临床效果。三者联用形成协同作用,针灸可疏通经络、激活机体镇痛系统,推拿能松解粘连、整复关节、改善局部循环,艾灸可温通散寒、滋养筋骨,再配合饮食、作息、锻炼、情志的全方位健康指导,实现标本兼治,全方位提升康复效果<sup>[4-5]</sup>。

本研究中 4 例患者干预无效,推测与病程较长、病情较重、关节存在器质性畸形相关,同时此类患者多存在康复锻炼依从性差的问题,未能长期坚持功能训练,导致康复效果受限,这一结果为临床后续优化中医特色康复护理方案提供了重要启示<sup>[6]</sup>。在临床应用针灸、推拿、艾灸联合康复护理时,需对重症、病程久、关节畸形的患者进行分层管理,制定更具针对性的个体化干预方案,根据患者症状动态调整针灸取穴的配伍、推拿的力度与频次、艾灸的时长与穴位,同时增加随访频次,通过线下复诊、线上视频指导、家属协同监督等方式,强化患者康复锻炼的依从性,对依从性较差的患者采用阶段性目标激励、康复效果可视化反馈等方式,引导其主动配合康复护理。此外,本研究为单中心、无对照的临床观察研究,存在样本量有限、研究设计单一的局限性,后续可开展多中心、大样本、随机对照临床研究,设置西医常规康复护理对照组,进一步对比验证中医特色康复护理方案在肌骨疾病中的临床优势与疗效差异;同时可深入探究不同证型、不同病程肌骨疾病的中医外治配伍规律,明确针灸、推拿、艾灸的最佳操作

参数,为临床提供更精准、规范、可推广的中医康复护理方案<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,对肌骨疾病患者实施针灸、推拿、艾灸联合的中医特色康复护理,能有效缓解患者疼痛症状,改善关节活动度与肢体运动功能,临床应用效果显著,值得推广。

### 参考文献

- [1] 张琦,熊惠芬.中医特色护理技术联合核心肌群训练对股骨颈骨折术后康复的影响[J].四川中医,2024,42(12):206-208.
- [2] 陈焱.中医情志护理联合易筋经对中老年骨性关节炎合并肌少症患者生存质量的影响研究[J].Nursing Science, 2023,12(06):937-945.
- [3] 王芎斌,侯美金,苟艳芸,等.探讨“骨正筋和,形神共调”康复原则在慢性肌骨功能障碍中的应用[J].康复学报,2023,33(01):14-23.
- [4] 徐道明,刘静,朱璐,等.艾灸“肝俞”“肾俞”对骨质疏松大鼠肌肉骨骼的影响[J].针刺研究,2022,19(07):47-48.
- [5] 路琪容.艾灸对骨关节炎下肢肌肉功能障碍的影响及机制研究[D].南方医科大学,2025,27(15):182-183.
- [6] 黄裕韬,张焱皓,赖锦佳,等.中医护士职业性肌肉骨骼疾患状况及影响因素分析[J].职业与健康,2025,10(07):55-62.
- [7] 邱曼丽,吴琦,陶杰,等.肌骨超声在针灸诊治肌肉骨骼疾病中的运用与思考[J].中国针灸,2024,44(01):39-42.
- [8] 蒋思琪,黄欢欢,余馨雨,等.虚拟现实技术在肌肉骨骼疾病康复中的应用进展[J].军事护理,2024,41(02):79-82.

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