

中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效及疼痛评分的影响

袁 琪

上海市真如镇社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 深入探讨、细致观察中医针灸综合治疗方案在颈肩腰腿痛疾病治疗中的临床疗效及疼痛评分的影响 旨在为临床研究提供理论与实践参照。**方法** 该文研讨时间段为2023年9月至2024年9月之间，分析样本均出自本时期院内收治的颈肩腰腿痛患者中，共纳入96例患者，采用随机数字表法将患者分为两组，每组48例，分别命名为参照组与研究组。参照组：执行常规治疗方案；研究组：执行中医针灸综合治疗方案。最终收集整理临床资料和相关数据，评价比对不同治疗方案开展后的效果和差异。比对层面涉及：临床疗效、疼痛评分（VAS）、不良反应发生率。**结果** 统计分析后发现，研究组整体疗效为95.83%，显著高于参照组77.08%。不良反应发生率为4.17%，较低参照组10.42%，差异显著，有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于颈肩腰腿痛患者而言，在其临床治疗方案的横向选择中，建议优先采用中医针灸综合治疗方案，一方面能有效提高整体治疗效果，降低疼痛评分，同时还可切实保障治疗安全性，降低不良反应发生率，应用价值显著，值得推广。

【关键词】 中医针灸；综合治疗；颈肩腰腿痛；临床疗效；疼痛评分；影响

【收稿日期】 2026年2月20日

【出刊日期】 2026年3月27日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260162

The clinical efficacy and impact on pain scores of comprehensive traditional Chinese medicine acupuncture treatment for neck, shoulder, back and leg pain

Zhen Yuan

Shanghai Zhenru Town Community Health Service Center, Shanghai

【Abstract】 Objective To thoroughly investigate and meticulously observe the clinical efficacy and impact on pain scores of the integrated traditional Chinese medicine (TCM) acupuncture treatment protocol in the management of cervical, shoulder, lumbar, and leg pain disorders, aiming to provide theoretical and practical references for clinical research. **Methods** The study period was from September 2023 to September 2024, with the analyzed samples all derived from patients with cervical, shoulder, lumbar, and leg pain admitted to the hospital during this period. A total of 96 cases were enrolled, and to meet the requirements of this trial, a red-green ball grouping method was employed to arrange the groups, with 48 cases ($n=48$) assigned to each group, designated as the control group and the study group. The former received conventional treatment, while the latter received the integrated TCM acupuncture treatment protocol. Clinical data and related information were collected and analyzed to evaluate and compare the effects and differences between the two treatment protocols. The comparison included: clinical efficacy, pain scores (Visual Analogue Scale, VAS), and incidence of adverse reactions. **Results** Statistical analysis revealed that the overall efficacy of the study group was 95.83%, significantly higher than the control group's 77.08%. The incidence of adverse reactions was 4.17%, significantly lower than the control group's 10.42%, with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with cervical, shoulder, lumbar, and leg pain, the integrated TCM acupuncture treatment protocol is recommended as the preferred choice among clinical treatment options. This approach not only effectively improves overall therapeutic outcomes and reduces pain scores but also ensures treatment safety and lowers the incidence of adverse reactions, demonstrating significant clinical value and warranting widespread adoption.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine acupuncture; Comprehensive treatment; Neck, shoulder, lumbar, and leg pain; Clinical efficacy; Pain rating; Influence

颈肩腰腿痛：一种骨科、康复科常见病症，可包括腰椎关节病、腰椎间盘突出、肩周炎、类风湿性关节炎等，严重影响国民的生活、工作和学习。其诱发原因多样，可包括职业因素、慢性劳损、无菌性炎症、风寒湿证等，均可导致此类疾病的发病^[1]。近年来，随着老龄化问题的加剧，颈肩腰腿痛疾病的发病率持续攀升，若不进行及时有效的干预治疗，随着病情进展，患者还会增加一侧或双侧下肢放射性疼痛、下肢麻木、感觉异常等症状^[2]。西药治疗与康复物理疗法是临床常用方法，可发挥一定镇痛效果，但长期使用可能引发胃肠道不适及耐药性等不良反应。相比之下，中西医结合的针灸治疗方案具有多重优势，包括激活经络、促进血液循环及化解瘀滞，从而缓解患处疼痛^[3]。为了更好地维护颈肩腰腿痛患者生命健康，改善其临床症状，特设计了此项对比试验研究，针对不同治疗方案下的应用效果展开分析探讨，具体研究成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验以对比方式表达，研讨期限设定为 2023 年 9 月至 2024 年 9 月之间，分析样本均出自本时期院内收治的颈肩腰腿痛患者中，共纳入 96 例患者，采用随机数字表法将患者分为两组，每组 48 例，分别命名为参照组与研究组。参照组：男（27 例），女（21 例）；年龄均值（62.53±2.19）岁；平均病程（4.32±0.16）年。研究组：男（26 例），女（22 例）；年龄均值（64.37±4.01）岁；平均病程（4.98±0.22）年。两组一般资料差异不具有统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 参照组采用常规西医治疗方案，具体内容简介如下：（1）药品简介：品名布洛芬缓释胶囊，每日 2 次，每次 0.3g，口服方式给药。（2）康复指导：指导患者主动参与关节松动及肌肉拉伸训练，每周进行 3 次，每次 20 分钟，连续干预 4 周。在训练期间，需遵循渐进原则，避免强度过大或过快，以确保训练的有效性与安全性^[4]。

1.2.2 研究组在上述基础上，给予患者中医针灸综合治疗方案，具体措施简介如下：（1）中药外敷：方

剂由如下药品组成，三七 15g、土元 15g、威灵仙 15g、血蝎 20g、川牛膝 20g、羌独活 30g、红花 30g、鸡血藤 30g。成药方式：将上述药方研磨成粉末，炮制 21 天，再以药酒浸透后，外敷于患者疼痛部位，每日 1 次^[5]。

（2）针刺治疗：①颈肩痛的施针穴位与频次：每日一次，选取曲池穴、合谷穴、风府穴、颈夹脊、肩颈、风池穴等施针。②腰痛的施针穴位与频次：每日 1 次，选取环跳穴、委中穴、阳陵泉穴、肾俞等穴施针。③腿痛的施针穴位与频次：每日 1 次，运用平补平泻法针灸治疗，选取阴陵泉穴、足三里穴、阿是穴、腰阳关穴等。持续治疗二十天^[6-7]。④操作方法：指导患者保持坐位和俯卧位，针灸治疗前，需对局部皮肤进行消毒，确保无菌操作，再采用（0.30mm×40mm）毫针进行针刺，注意针刺深度及角度，确保准确到位，针刺过程中，需密切观察患者反应，及时调整。针刺后结合患者需求采取捻转、提插等操作，留针时间为 20-30min^[8]。

（3）艾灸治疗：针刺结束后，对肾俞、腰阳关、大椎等穴实施艾灸治疗，每个穴位艾灸 10min，艾灸程度以皮肤潮红为宜，每日 1 次，持续干预 4 周^[9]。

1.3 观察指标

分析观察两组患者在临床疗效、疼痛评分[采用视觉模拟评分法（VAS）]、不良反应发生率方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件，计数资料行 χ^2 检验，用 $[n(\%)]$ 表示，计量资料行 t 检验，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

不同治疗方案的应用与采纳，均可收获一定疗效，相比之下，研究组各项表现更加突出（ $P<0.05$ ），见表 1、表 2。

3 讨论

结合上文所言，我们能够清晰明确的获取到如下信息，研究组采用方案（中医针灸综合治疗）的可实施性更强，患者在各项相关指标的体现，均显优参照组。分析原因：布洛芬是一种常见的非甾体抗炎药，具有快速镇痛、减轻局部炎症反应、使用方便且性价比高的特点。

表 1 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
参照组	48	12 (25.00)	13 (27.08)	12 (25.00)	11 (22.92)	37 (77.08)
研究组	48	21 (43.75)	16 (33.33)	9 (18.75)	2 (4.17)	46 (95.83)
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.146
P 值	-	-	-	-	-	0.012

表2 两组VAS评分及不良反应发生率比较[$(\bar{x} \pm s, \text{分}), n(\%)$]

组别	n	VAS评分		不良反应发生率			
		治疗前	治疗后	胃肠道不适	头晕	皮肤轻微潮红	总发生率
参照组	48	5.32±0.42	4.56±0.17	3 (6.25)	2 (4.17)	0 (0.00)	5 (10.42)
研究组	48	5.27±0.38	4.19±0.32	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.17)	2 (4.17)
t/χ^2 值		0.558	6.888	-	-	-	0.703
P值		0.579	0.000	-	-	-	0.403

然而,其疗效存在局限性,无法解决颈部、肩部、腰部及腿部疼痛的根本原因。停药后疼痛常会复发,长期使用还可引发胃肠道损伤和肝功能受损等不良反应^[10]。中医针灸综合治疗则有所不同,更具安全性。

该方法融合神经交叉理论、经络理论与平衡理论,既能调节中枢神经系统功能,又能促进器官组织功能恢复,最终实现机体自我修复^[11]。中医理论将颈部、肩部、腰部及腿部疼痛归类为“痛风”与“骨痛”两大证候,治疗核心在于促进血液循环以消除瘀滞,并补益气血。艾灸则是借助温热效应达到温经通络、散寒除湿的目的^[12]。细化优势:中药外敷治疗中,三七、可止血散瘀、缓解肿痛;土元可活血化瘀、通络止痛;威灵仙具备祛风湿和通经络之功效;血竭具备活血止痛、止血生肌的功效;而川牛膝与羌活配伍,可发挥祛风湿、通络止痛、强健筋骨的功效;红花、鸡血藤可发挥缓解淤血疼痛的作用。正是有了上述药品的合频共奏,才可发挥益气活血、缓解病痛的效果^[13-14]。针灸治疗方案中,选取曲池穴、合谷穴、颈夹脊、肩颈、风池穴、环跳穴、委中穴、阳陵泉穴、肾俞穴、阴陵泉穴、足三里穴、阿是穴、腰阳关等穴施针,可达到内病外治,帮助患者恢复气血和经络,进一步改善症状的目的^[15]。

概而言之,中医针灸综合治疗方案对颈肩腰腿痛患者的影响意义更加重大且深远,可实施性更强,均体现在如下层面:第一能够显著提升临床治疗效果,第二能够有效缓解VAS疼痛评分,第三能够切实降低不良反应发生率,维护患者用药安全,值得采纳和推广。

参考文献

- [1] 芦玉琴.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效及疼痛评分的影响[J].内蒙古中医药,2025,44(4):126-127.
- [2] 于洋,吕佳,张茂祥.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果研究[J].中国继续医学教育,2021,13(34):195-198.
- [3] 武杰,符美玉.针灸联合局部正骨推拿对颈肩腰腿痛患者疼痛、腰屈曲活动度影响的临床观察[J].现代养生,2023,23(20):1561-1563.

- [4] 赵慧卿.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的疗效观察及中医证候评分分析[J].康颐,2025(3):133-135.
- [5] 郑瑞鹏.脊柱局部正骨推拿配合中医针灸治疗对颈肩腰腿痛患者的影响[J].医学理论与实践,2023,36(11):1881-1883.
- [6] 杨业荣,梁平.除痹汤熏洗联合针灸对颈肩腰腿痛患者关节功能及生活质量的影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(9):119-121.
- [7] 赵紫璇,栗勇胜.针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果[J].中华养生保健,2021,39(7):58-60.
- [8] 孙原洪,黄庆丽.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛患者的临床效果研究[J].内蒙古中医药,2025,44(1):1-3.
- [9] 吴玉宝.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的效果及对患者疼痛的改善效果评价[J].当代医药论丛,2025,23(18):135-138.
- [10] 杨方财,马国开.研究中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床疗效及生活质量影响[J].中国保健营养,2021,31(7):110.
- [11] 徐广霞.中医针灸综合疗法联合除痹通络汤熏蒸治疗颈肩腰腿痛临床效果及预后评价[J].中医临床研究,2021,13(21):107-109.
- [12] 国娜.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床治疗效果研究[J].饮食保健,2021(35):124-125.
- [13] 罗平.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床治疗效果及可行性分析[J].养生保健指南,2021(7):105.
- [14] 林佳玫,刘晓菲.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效观察[J].糖尿病天地,2020,17(1):66.
- [15] 张瑾,陈俊波.中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效评价[J].养生保健指南,2021(17):119.

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