

壮医药熨结合壮医综合护理干预治疗骶髂关节炎的临床观察*

邓媛媛 唐广军 韦晓春 陈海莲 李春华 罗桂凡 张文捷[△]

(广西国际壮医医院,广西 南宁 530023)

中图分类号:R684.3 文献标志码:B 文章编号:1004-745X(2024)09-1633-04

doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2024.09.031

【摘要】 目的 应用壮医药熨结合壮医综合护理干预治疗骶髂关节炎(SA)患者,观察其临床疗效。**方法** 选择SA患者64例为研究对象,采用随机数字表法分成观察组和对照组:观察组接受壮医药熨结合壮医综合护理干预治疗,对照组患者常规口服艾瑞昔布片治疗。比较两组治疗前后视觉模拟评分法(VAS)评分、Oswestry功能障碍指数(ODI)评分、焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分的变化。**结果** 本研究共纳入64例受试者,其中失访8例,自动退出6例,最终完成随访50例,其中观察组26例,对照组24例。两组的治疗方案对SA均有良好疗效,两组治疗前后VAS评分、ODI评分、SAS评分、SDS评分比较均有显著差异($P<0.05$),说明两种治疗方案对SA均有效;观察组患者治疗2周、3个月后VAS评分、ODI评分、SAS评分、SDS评分明显优于对照组,差异具有显著性($P<0.05$)。**结论** 壮医药熨结合壮医综合护理干预治疗SA,整体效果显著,能够有效控制腰骶部疼痛,提高腰骶椎活动度及功能,纠正患者焦虑抑郁情况,明显提高生活质量。

【关键词】 骶髂关节炎 壮医药熨 壮医综合护理 临床研究

Clinical Observation of Zhuang Medicine Ironing Combined with Zhuang Medicine Comprehensive Nursing Intervention in the Treatment of Sacroiliac Arthritis Deng Yuanyuan, Tang Guangjun, Wei Xiaochun, Chen Hailian, Li Chunhua, Luo Guifan, Zhang Wenjie. Guangxi International Zhuang Medicine Hospital, Guangxi, Nanning 530023, China.

【Abstract】 Objective: To apply Zhuang medicine ironing combined with Zhuang medicine comprehensive nursing intervention to treat Sacroiliac Arthritis(SA) patients, and to observe its clinical efficacy. **Methods:** A total of 64 cases of SA patients diagnosed in outpatient clinic were selected as the study subjects, and were divided into observation group and control group by using randomized numerical table method. The observation group was treated with Zhuang medicine ironing combined with Zhuang medicine comprehensive nursing intervention, and the control group was treated with conventional oral erythroxib tablets. The changes of visual analog scale(VAS) score, Oswestry dysfunction index(ODI), self-assessment scale of anxiety(SAS) score, and self-assessment scale of depression(SDS) score before and after treatment in the two groups were compared. **Results:** A total of 64 subjects were enrolled in this study, among which 8 cases were lost, 6 cases withdrew automatically. Finally, 50 cases completed the follow-up, including 26 cases in the observation group and 24 cases in the control group. The treatment regimens of the two groups had good efficacy on SA. Comparison of VAS scores, ODI scores, SAS scores, SDS scores before and after the treatment of the two groups showed that the difference was statistically significant, indicating that there was a statistically significant difference between the two treatment regimens in terms of clinical efficacy on SA ($P<0.05$); VAS scores, ODI scores, SAS scores, SDS scores of the observation group were significantly better than those of the control group after 2 weeks and 3 months of treatment, and the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The overall effect of Zhuang medicine ironing combined with Zhuang comprehensive nursing intervention for SA is remarkable, which can effectively control lumbosacral pain, improve lumbosacral spine mobility and function, correct patients' anxiety and depression, and significantly improve the quality of life.

【Key words】 Sacroiliac arthritis; Zhuang medicine ironing; Comprehensive nursing of Zhuang Medicine; Clinical study

骶髂关节炎(SA)好发于老年人、产后女性、年轻

运动员,为机械性下腰痛、腰骶椎活动受限的常见病因之一,近年来发病率不断上升,其病因和病机比较复杂,临床上往往被忽视而不易得到精准的诊疗,严重威胁患者身心健康和生活质量。目前,临床上治疗SA基本应用非甾体消炎药、骶髂关节封闭等治疗,可改善腰

* 基金项目:广西壮族自治区中医药管理局专项科研项目(GXZZY20210194);广西中医药大学博士启动基金项目(2018BS065)

[△]通信作者

骶部疼痛及相关症状,但存在容易复发、药物不良反应等。本研究采用壮医药熨联合壮医综合护理疗法治疗SA疾病。壮医药熨治疗是在壮医基础理论的指导下,透过借助热力作用,用药物在人体的患部或腧穴筋结处来回熨烫,透过皮毛、腠理,使药由表达里,疏通龙路、火路、体表网结以调和气血,从而达到治疗骶髂关节部位疼痛,改善腰骶关节活动的目的。相关文献显示运用壮医药熨治疗下腰痛疗效佳^[1],加之应用壮医综合护理干预可使患者获得身心健康,降低疼痛感知,达到最佳的恢复效果^[2]。本研究选择SA患者64例,旨在探讨运用壮医药熨联合综合护理干预的治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 1)诊断标准。(1)西医诊断标准符合《骶髂关节痛诊疗中国专家共识》^[3]。疼痛部位主要局限于骶髂关节周围;体格检查骶髂关节激惹试验(“4”字试验、床边分离试验、骨盆挤压试验、骨盆分离试验及Fade试验)中至少3项为阳性或Fortin试验阳性;符合影像学诊断标准。(2)中医辨证标准符合《中医骨伤科常见病诊疗指南》^[4]关于气滞血瘀型腰痛诊断标准:腰背部疼痛,痛有定处,活动受限;舌质暗,苔薄白,脉弦。(3)壮医诊断标准符合《壮医病症诊疗规范》^[5]关于核尹阴证-瘀阻型诊断标准:目诊可见白睛12点位腰骶部反应区血脉增粗,末端有瘀血点;按诊可在腰骶部筋经处摸及痛性筋结点,条索样改变。2)排除标准:对本研究所用药物过敏者;合并重大感染、皮肤溃烂及传染病者;影像学分级显示,骶髂关节IV级;伴其他关节疾病;妊娠期或哺乳期;合并消化性溃疡和出血史疾病者。

1.2 临床资料 选择2022年6月至2024年1月在广西国际壮医医院骨关节与脊柱科门诊诊断为骶髂关节炎并接受治疗的患者64例,采用随机数字表法分为对照组与观察组各32例。研究过程中失访8例(对照组3例,观察组5例),自动退出6例(对照组5例,观察组1例),最终完成随访50例,其中观察组26例,对照组24例。两组患者性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表1。本研究经广西国际壮医医院伦理委员会批准(伦理号:2022-077-02)。

表1 两组基本情况比较

组别	n	性别(n)		年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	病程(月, $\bar{x}\pm s$)
		男	女		
观察组	26	6	20	36.12 $\pm$ 5.30	6.62 $\pm$ 4.40
对照组	24	6	18	38.92 $\pm$ 5.06	8.29 $\pm$ 7.62

1.3 治疗方法 对照组常规予艾瑞昔布片(江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字H20110041)0.1 g,口服,

每日2次,共治疗14 d;同时进行壮医综合护理干预。观察组:1)壮医药熨治疗,按照《实用壮医外治技术》^[6]操作规范进行。首先取适量走马风、大力王、石南藤(勾马散)、千斤拔(棵壤丁)、香茅(棵查哈)、艾叶(盟埃)、穿破石(棵温戏)、宽筋藤(勾丛)等装入医用布袋,制成药熨包。施术前将药熨包(加热)、温度计、手套、壮药酒等备好待用。患者取舒适体位,充分暴露治疗部位,注意保暖,保护隐私。医者用弓钳手法寻找筋结,松解筋结5~10 min。予骶髂关节患部按照“悬熨-点熨-按熨-揉熨-敷熨-熨毕”进行施熨30~40 min,力度以患者舒适为宜,烫熨后4~6 h注意患部保暖及避免淋浴。每日1次,连续治疗14 d。2)壮医综合护理。(1)生活起居护理:住院期间,指导患者生活起居有常,注意避风寒,劳逸结合,避免风毒、寒毒、湿毒、痧毒等邪毒入侵,注意防跌扑,调情志。(2)壮医施食护理:根据患者病情及实际情况,经医院营养科会诊,制定个性化的壮医药膳,忌生冷、辛辣之品^[7]。(3)壮医特色健康指导护理:指导患者阅读具有壮医特色的健康宣教小处方,引导患者关注脊柱健康微信公众号,通过多样化方式进行规范、科学有效进行健康指导护理,使患者及家属更容易接受和理解。(4)壮医运动养生(壮药绣球操)护理:在壮医基础理论的指导下,利用壮药绣球拍打相应穴位(腰阳关、环跳、委中等),重点拍打筋结点,达到松解筋结、活血散瘀、调气止痛、通调龙路火路之效,可有效改善腰骶关节活动度,恢复关节功能,减轻其疼痛^[8]。

1.4 疗效标准 通过观察两组治疗前、治疗后2周及3月的疼痛视觉模拟评价系统(VAS评分)^[9]、ODI^[10]评分评定临床治疗效果。应用SAS、SDS评价患者治疗前后心理状态^[11]。

1.5 统计学处理 应用SPSS26.0进行数据分析。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料以“n、%”表示。治疗前计量资料若为正态分布资料,组间比较采用配对t检验,若为非正态分布采用秩和检验;计数资料采用 χ^2 检验;治疗后2周、3月各时间点指标比较采用重复测量的方差分析进行检验。所有统计处理均采用双侧检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后主要疗效指标比较 见表2。两组组患者治疗后2周、3月各项评分均低于本组治疗前,且观察组治疗后各项评分均低于同期对照组,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.2 安全性分析 2周治疗期间,两组患者均能够顺利完成治疗,均无明显不良反应。

3 讨论

骶髂关节属于微动关节,是由骶骨和髌骨的耳状

表2 两组治疗前后主要疗效指标比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	VAS评分	ODI评分	SAS评分	SDS评分
观察组 (n=26)	治疗前	7.50±0.65	28.15±3.03	35.62±2.42	34.38±3.14
	治疗后2周	4.92±0.69 [△]	18.58±2.83 [△]	22.54±1.56 [△]	21.50±2.12 [△]
	治疗后3月	3.20±0.63 [△]	12.08±1.79 [△]	12.77±1.58 [△]	11.58±1.27 [△]
对照组 (n=24)	治疗前	7.33±0.96	28.04±3.91	34.04±3.38	32.58±4.64
	治疗后2周	5.42±0.72 [*]	20.46±3.13 [*]	24.29±2.99 [*]	23.79±2.96 [*]
	治疗后3月	4.13±0.61 [*]	15.25±2.66 [*]	16.17±2.76 [*]	14.88±4.01 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组同时期比较,[△] $P<0.05$ 。

面构成,为骨盆后环的主要结构,同时也是构成躯干中轴支持系统的重要组成部分^[12]。骶髂关节是人体上下躯干部位的应力传递枢纽,其主要功能是支撑上半身并抑制移动的冲击,负责水平旋转负荷,维持躯体支撑机制且具有高度的稳定状态。骶髂关节的稳定主要依赖于周围韧带、肌肉的组织,其结构受损时,可使关节运动异常,从而引起局部骨质微循环淤血障碍,出现腰骶部疼痛及功能活动障碍^[13]。

中医学认为,骶髂关节炎属“腰痛”的范畴,其因感风、寒、湿邪,或外伤劳损,引起经络受阻,血液循环不畅,气血滞瘀,筋脉失养,从而导致腰痛^[14]。而壮医认为,骶髂关节炎壮医称为“核尹”,属壮医经筋学的范畴,其因体虚、跌仆外伤、邪毒侵入导致经筋失衡、筋结形成,引起龙路、火路受到阻滞,其中以火路不通为主^[15]。壮医认为,在通火路、化瘀方面,可通过壮医药熨促使火路通畅^[16],使疾病自愈。为此,壮医临床上治疗腰痛主要以解除火路受阻、活血散瘀、行气止痛,疏通龙路火路,恢复天地人三气运行为主要治则。

壮医认为,壮医药熨是壮医骨伤科中治疗腰痛的常用外治方法,主要通过借助热力和药力作用,疏通经络、活血散瘀、调气止痛、驱邪毒外出,可畅通龙路火路,恢复三气同步运行。壮药药熨包由走马风、大力王、石南藤、千斤拔、香茅、艾叶、穿破石、宽筋藤等药物组成^[17]。走马风性味微苦涩平,属“七十二风”之一,功善活血止血、消肿止痛,通龙路、火路,其活性成分中的岩白菜素具有抗炎、杀菌、抗病毒、提高免疫力等作用^[18];大力王性苦微热,功善祛风湿毒、行气止痛,通龙路,具有镇痛和抗炎效果^[19];石南藤(勾马散)性味辛温,功善祛风止痛,通火路,其主要成分桂皮醇,具有解热、扩张皮肤血管、促进血液循环的疗效^[20];千斤拔(棵壤丁)性甜平淡涩,功善补虚壮骨、祛风邪、除湿毒,通龙路、火路,其主要成分乙醇提取物,具有明显的镇痛、抗炎作用^[21];香茅(棵查哈)性温,功善祛风湿毒、调气止痛,通火路、龙路,其主要成分挥发油具有良好的抗炎抑菌、镇痛作用^[22];艾叶(盟埃)性温味辛苦,功善祛湿、理气活血,通龙路,其黄酮类化合物具有良好的抗炎和镇痛作用^[23];穿破石(棵温戏)性淡微凉,功善祛风

热湿毒、散瘀血、消肿痛,通经络,其主要成分为黄酮类化合物,具有抗氧化、镇痛、抗炎等作用^[24];宽筋藤(勾丛)性苦、寒,功善舒筋活络止痛,通火路、龙路,下调血清中IL-1 β 、IL-6和TNF- α 细胞因子水平,降低有关炎症发生率达到抗炎目的^[25]。诸药配伍,扶正祛邪,标本兼治,利用热力和药力相结合,经体表皮肤渗透至组织筋膜,可使邪毒外出、温通散瘀、行气止痛,疾病自愈。本研究中的观察组正是利用上述特性,再结合壮医综合护理进行干预施护,通过生活起居、壮医施食护理、壮医特色健康指导护理、壮医运动养生(壮药绣球操)护理等护理措施进行干预治疗,提高整体治疗效果,缩短患者疼痛缓解时间,促进患者快速康复。同时本研究也证实了,进行壮医药熨联合综合护理干预后,受试者腰骶疼痛量表与情绪各量表评分均改善,验证了研究假设,缓解腰骶疼痛患者心理恐惧,改善其焦虑、恐惧等情绪;观察组患者较对照组患者心理状态及腰骶功能恢复能力增强。

综上所述,壮医药熨联合综合护理可能改善骶髂关节炎患者焦虑与抑郁等负性心理状态,降低疼痛阈值,增加腰骶关节活动度,且安全性较好。

(作者声明:第一作者邓媛媛,共同第一作者唐广军)

参 考 文 献

[1] 黄美郁,沈春萍,黄未说,等. 壮医特色烫熨疗法治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(5): 197-201.

[2] 朱英杰,王文利. 基于计划行为理论的护理干预结合艾灸对神经根型颈椎病患者疼痛程度及健康行为的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(26): 178-180.

[3] 冯智英,郑拥军,许继军,等. 骶髂关节痛诊疗中国专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 27(2): 87-93.

[4] 中华中医药学会. 中医骨伤科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 388.

[5] 钟鸣. 壮医病症诊疗规范[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2016: 78-80.

[6] 史明,张文捷. 实用壮医外治技术[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2022: 67-75.

[7] 刘秀锦,韦艳珍,史明,等. 基础药物合壮药药熨与护理干预对风寒湿型膝关节骨性关节炎的临床影响[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(1): 13-16.

[8] 林琴,黄美芳,陈碧,等. 壮药绣球操治疗气滞血瘀型颈椎病的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 21-23.

[9] DUNSTAN DA, SCOTT N. Norms for Zung's self-rating anxiety scale[J]. BMC Psychiatry, 2020, 20(1): 90.

[10] PENG LW, ZUO W, CHENG C, et al. Association between the clivus slope and Patient-Reported Japanese orthopaedic association (PRO-JOA) scores in patients with basilar invagination: a retrospective study[J]. Turk Neurosurg, 2023, 33(4): 655-664.

[11] KATZ JN, ZIMMERMAN ZE, MASS H, et al. Diagnosis and

- management of lumbar spinal stenosis: a review[J]. JAMA, 2022, 327(17):1688-1699.
- [12] 卓文玲,徐培强. MRI与CT诊断强直性脊柱炎骶髂关节病变的价值分析[J]. 现代医用影像学, 2022, 31(8):1484-1486.
- [13] 王娟,周守国. DWI、DCE-MRI及脂肪定量技术在强直性脊柱炎骶髂关节病变活动性评价中的应用价值[J]. 放射学实践, 2023, 38(5):610-614.
- [14] 赵婷婷,赵耀东,蒋梅霞,等. 基于《灵枢》解结理论探讨郑氏温通针法治疗腰椎间盘突出症[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6):3036-3039.
- [15] 黄美郁,朱迎春,沈春萍,等. 壮医松筋术配合循筋烫熨治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 广西中医药, 2023, 46(2):41-44.
- [16] 刘秀锦,韦艳珍. 壮医药熨联合经筋推拿治疗神经根型颈椎病中护理的应用[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(2):76-77.
- [17] 张文捷,唐广军,史明,等. 壮药“洗四方”联合局部封闭对骶髂关节炎的疗效分析[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(4):34-37.
- [18] 莫单丹,周小雷,唐炳兰,等. 走马风化学成分的研究[J]. 中成药, 2018, 40(10):2219-2221.
- [19] 彭敏. 壮药大力王醇提取物对高尿酸小鼠利尿作用及尿酸水平的影响[J]. 环球中医药, 2018, 11(2):195-198.
- [20] 马江雄. 石南藤的化学成分研究[D]. 贵阳:贵州师范大学, 2023.
- [21] 夏子昊,倪志超,何影洁,等. 药用植物千斤拔的研究进展[J]. 中药与临床, 2023, 14(2):106-112.
- [22] 周玄,包文初,石夏如,等. 香茅抗炎药理作用研究进展[J]. 新中医, 2023, 55(24):24-30.
- [23] 石好,路艳霞,阳航,等. 基于网络药理学探讨艾叶黄酮治疗类风湿性关节炎的作用机制[J]. 湖北大学学报(自然科学版), 2023, 45(3):332-338.
- [24] 许丹妮,梁云贞,韦方立. 穿破石总黄酮抗氧化性的研究[J]. 湖北农业科学, 2019, 58(11):93-96.
- [25] 刘晓芳,史俊豪,古宝浚,等. 宽筋藤化学成分、药理作用研究进展及其质量标志物的预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(7):156-165.

(收稿日期 2024-05-31)

毒蜂蜇伤患者血清指标与中医证候的相关性研究*

屈 阳 朱定海[△]

(陕西省安康市中医医院, 陕西 安康 725000)

中图分类号:R646 文献标志码:B 文章编号:1004-745X(2024)09-1636-04

doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2024.09.032

【摘要】 目的 研究毒蜂蜇伤患者的中医证候分布及与血清指标的相关性。方法 回顾性分析238例毒蜂蜇伤患者的中医四诊信息,由3名中医师讨论确定患者的中医证候要素与中医复合证候,并应用Spearman相关性分析探索中医证候与血清指标的相关性。结果 毒蜂蜇伤患者的中医证候要素分布为:毒证>风证>内火>瘀血>痰湿,中医复合证候分布为:火毒证>风毒证>痰瘀互结证,风毒证与火毒证患者的病程显著短于痰瘀互结证,合并多器官功能障碍综合征(MODS)的比例显著高于痰瘀互结证,差异具有统计学意义($P<0.05$)。风毒证、火毒证的C反应蛋白(CRP)、白细胞计数(WBC)、肌酸激酶(CK)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、碱性磷酸酶(LDH)、总胆红素(TBIL)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、谷氨酰转肽酶(GGT)、肌酐(Scr)水平显著高于痰瘀互结证($P<0.05$),火毒证的降钙素原(PCT)、尿素(BUN)水平显著高于风毒证与痰瘀互结证($P<0.05$),痰瘀互结证的纤维蛋白原(FIB)、D2聚体(D-D)水平显著高于风毒证与火毒证($P<0.05$)。结论 毒蜂蜇伤患者的血清相关指标与中医证候间存在相关性,在临床辨证论治中可参考血清指标水平。

【关键词】 毒蜂蜇伤 中医证候 血清 相关性

Study on Correlation between Serum Indexes and TCM Syndromes of Patients Stung by Venomous Bee

Qu Yang, Zhu Dinghai. Ankang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shaanxi, Ankang 725000, China.

【Abstract】 **Objective:** To study the distribution of TCM syndromes in patients stung by venomous bee and their correlation with serum indexes. **Methods:** The information of the four TCM diagnosis of 238 patients with venom bee sting was retrospectively analyzed. Three TCM physicians discussed and determined the TCM syndrome ele-

* 基金项目:国家中医药管理局国家中医优势专科培育单位项目(国中医药医政函[2024]90号)

[△]通信作者