

Clinical Research of Treating Acute Lumbar Sprain by Single-Point Acupuncture

Xiaoyue Gao, Yan Liang*

Yueyang Hospital of Combined Traditional Chinese and Western Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai
Email: *dr.liangy@163.com

Received: May 12th, 2017; accepted: May 24th, 2017; published: May 27th, 2017

Abstract

Clinical manifestations of acute lumbar sprain are limited movement, sever pain on the loin, which is needed to be alleviated quickly, and it is a common disease of orthopedics and traumatology, acupuncture and moxibustion, manipulation department. The effect of acupuncture is exact, but there are a variety of options and different schemes. In order to further understand and summarize the treatment of acute lumbar sprain via single-point, the author reviews the papers in recent 20 years to analyze the theoretical basis about single-point treatment of acute lumbar sprain, and to improve current clinical efficacy.

Keywords

Acute Lumbar Sprain, Acupuncture, One-Point

针刺单穴治疗急性腰扭伤的临床研究概况

高晓悦, 梁 艳

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海
Email: *dr.liangy@163.com

收稿日期: 2017年5月12日; 录用日期: 2017年5月24日; 发布日期: 2017年5月27日

摘 要

急性腰扭伤的临床表现为活动受限、疼痛剧烈,是需要快速缓解症状的急性病症,也是骨伤科、针灸科、推拿科的常见病症,针灸临床疗效确切,但选穴方案多样,各家见解不同。作者为了对单穴治疗急性腰

*通讯作者。

扭伤有进一步的认识和总结, 查阅近20年的相关文献, 从单经单穴、奇经奇穴等方面, 分析了各家采用单穴治疗急性腰扭伤的临床疗效及其理论依据, 以期对目前临床治疗急性腰扭伤有一定的借鉴作用。

关键词

急性腰扭伤, 针灸, 单穴

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

急性腰扭伤是临床骨伤科、针灸科、推拿科常见病症, 该病发病急, 表现为活动受限疼痛剧烈, 严重影响生活工作。依据国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》[1]中的有关标准拟定评定标准: ① 有腰部扭伤史, 多见于青壮年; ② 腰部一侧或两侧剧烈疼痛, 活动受限, 不能翻身、坐立和行走, 常保持一定强迫姿势以减少疼痛; ③ 腰肌和臀肌痉挛, 或可触及条索状硬块, 损伤部位有明显压痛点, 脊柱生理弧度改变。临床上患者就诊的主要目的是明确诊断后能迅速缓解症状, 针灸、推拿是最常用的方法。

针灸治疗急性腰扭伤疗效确切, 但在临床及文献报道中发现对于治疗急性腰扭伤的针灸取穴治疗方案众多, 各家有不同的见解。有文献报道[2]现代治疗急性腰扭伤以膀胱经、奇穴、督脉、小肠经为主。根据统计, 现代治疗急性腰扭伤最常用的腧穴为后溪穴、委中穴、阿是穴、腰痛穴等, 现代治疗中对经外奇穴的应用比较广泛。本文主要查阅核心期刊中发表的有关于针灸治疗急性腰扭伤的相关研究报道, 选取其中与取穴有关的内容进行总结, 以进一步学习、了解此病, 希望对今后临床工作、研究有帮助。

2. 疗效评判标准

本文中的临床研究主要是根据国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》[1]进行疗效评价。临床治愈: 腰部疼痛消失, 脊柱活动正常; 好转: 腰部疼痛减轻, 脊柱活动基本正常; 无效: 症状无改善。对于腰部疼痛的评价可以采用 VAS 评分, 评判腰部活动程度采用脊柱活动简易评价标准[3], 少数自拟评分标准来评价肌肉紧张程度, 局部压痛等。

3. 针灸治疗取穴

3.1. 阳明经穴位

3.1.1. 伏兔穴治疗急性腰扭伤

近年来对伏兔穴的研究日益增多, 伏兔穴为足阳明胃经穴位, 阳明为宗经之会, 且阳明经多气多血, 可强腰益肾, 通经活络, 使气血“通”、“荣”。周利亭等[4]针刺伏兔治疗急性腰扭伤患者 46 例, 要求取跪位针刺双侧伏兔穴直刺 2.5 寸, 经治疗治愈 32 例, 好转 14 例。陈晓强等[5]-[8]对伏兔穴进行了系列研究, 均得到满意疗效, 结果表明跪取伏兔穴结合新医整骨、针刺伏兔配合火针点刺阿是穴、针刺伏兔配合支沟、针刺伏兔配合后溪, 与常规针刺疗法(对照组: 夹脊、肾俞、大肠俞、腰眼等)相比较, 治疗组的总有效率均高于对照组, 且取穴简单, 依从性强, 充分说明了针刺伏兔穴在临床应用上的价值。且众

多研究均指出, 需要取跪位针刺伏兔穴。《针灸大成》曰“膝上六寸起肉之处, 正跪, 做而取之, 以左右各三指按捺, 上有肉起, 如兔之伏。”高式国认为, 跪坐时腿足之气充至两膝之上[9], 且跪取伏兔穴时其得气感高于仰卧位[10]。

3.1.2. 手三里治疗急性腰扭伤

手三里为手阳明大肠经穴位, 《针灸甲乙经》曰“腰痛不得卧, 手三里主之”, 胡玉海[11]针刺手三里穴治疗急性腰扭伤患者 30 例, 治愈 23 例, 治疗前, 可在手三里处皮下扪及条索状物, 使用直刺泻法, 并配合腰部活动。谢科等[12]治疗急性腰扭伤患者 51 例, 取 2 寸针, 快速进针 1.5 寸, 采用重手法提插捻转, 留针 30 分钟, 总有效率为 94.1%。认为针刺手三里可以提高皮肤痛阈, 提高针刺疗效。

3.2. 太阳经穴位

3.2.1. 后溪穴治疗急性腰扭伤

有研究统计得到 1994 年至 2009 年间文献检索急性腰扭伤针灸治疗常用腧穴频率最高的为后溪穴, 共计 36 次[2]。后溪穴属于手太阳小肠经, 具有舒筋活络、行气止痛、醒脑安神、镇惊止痉、清热解表, 宣阳截疟等功效, 其中以舒筋活络之效最为显著, 是治疗急性腰扭伤的常用基本穴位, 后溪所属的手太阳小肠经与足太阳膀胱经相表里, 故可治疗足太阳经脉所行部位的疼痛, 足太阳膀胱经第一第二侧线经过腰背部, “经脉所过, 主治所及”, 故可以有效治疗腰痛。吴耀持等对后溪穴开展了一系列的研究, 采用多中心大样本随机对照试验研究, 将 320 例急性腰扭伤患者分为后溪穴组和腰痛穴组, 结果表明近期疗效比较, 针刺后溪穴治疗急性腰扭伤疗效明显高于腰痛穴($P < 0.05$), 而远期疗效比较, 二者并无明显差异($P > 0.05$); 采用电针深刺后溪穴治疗急性腰扭伤(深度 30 mm 小幅度提插泻法), 与服用莫比可组进行对照, 结果显示不论近期疗效还是远期疗效, 电针组都优于药物组[13][14]。霍建国[15]等采用单次治疗针刺后溪穴、二间穴、液门穴, 捻转提插 2 分钟, 同时配合腰部运动, 结果治愈率为 81%。针刺操作时针尖朝合谷方向深刺, 针身能够直透腰痛穴区域, 还能够达到了一针多穴的作用, 故能够取得良好的疗效。根据一针多穴的原理, 万涛、徐慧卿等也报道了后溪透刺劳宫治疗急性腰扭伤的案例, 结果表明虽然总有效率较高, 并且愈显率和首次治疗痊愈率优于常规电针治疗[16][17]。

3.2.2. 养老穴治疗急性腰扭伤

养老穴, 位于前臂背面尺侧, 当尺骨小头近端桡侧凹陷中, 为手太阳小肠经郄穴, 治疗气形两伤的痛证, 其支脉与足太阳膀胱经相连, 可治疗腰部肌群痉挛所致的足太阳膀胱经腰痛。王国明[18]等针刺患侧养老穴单穴, 针尖向肘部斜刺, 使针感上行, 小幅度提插捻转手法配合腰部活动来治疗急性腰扭伤 300 例, 痊愈 90.7%, 疗效显著。

3.2.3. 攒竹穴治疗急性腰扭伤

攒竹穴为足太阳膀胱经穴位, 首见于《针灸甲乙经》, 临床常用于呃逆、面瘫、眼睑不闭等, 临床也有相关研究用于治疗急性腰扭伤[19]。《素问·骨空论》曰“从风憎风刺眉头”, 攒竹穴有驱散外来风寒, 激发太阳经气的作用, 宋桂红等[20]选取攒竹穴治疗急性腰扭伤患者 160 例, 要求在患者位于最疼痛体位时进针, 针刺后达到流出眼泪, 1 次治愈 91 例, 经治 5~6 次后全部有效, 未见无效患者。张跃敏[21]独取患侧攒竹穴治疗急性腰扭伤患者 50 例, 平刺约 1 寸, 痊愈 41 例(80.2%)。

3.3. 少阳经穴位

3.3.1. 外关穴治疗急性腰扭伤

外关穴为手少阳三焦经之络穴、八脉交会穴, 有调畅三焦之气、疏通经络之功, 洪媚、宋双临[22]

针刺外关穴治疗 50 例急性腰扭伤患者, 总有效率 98%。汪爽等[23]对 38 例急性腰扭伤患者采取泻法针刺患侧外关, 直刺 0.8~1.2 寸, 大幅度提插捻转, 总有效率 100%, 认为针刺外关对内关, 内关通阴维脉, 也可达到一针多穴的功效。

3.3.2. 中渚穴治疗急性腰扭伤

中渚为手少阳三焦经之输穴, 宋丰军等[24]治疗急性腰扭伤患者 172 例, 选用 0.30 × 40 mm 针灸针向腕关节方向斜刺中渚穴, 配合大幅度提插捻转及腰部活动, 总有效率为 97.1%, 从解剖角度宋丰军认为, 中渚穴下有尺神经的手背支穿行, 针刺敏感性较高。高海波等[25]以 2 寸毫针刺中渚穴, 治疗 76 例急性腰扭伤患者, 经一次治愈者 47 例。

3.4. 督脉穴位

3.4.1. 水沟穴治疗急性腰扭伤

水沟穴属督脉, 为手、足阳明, 督脉之会。《玉龙歌》“强痛脊背泻人中, 挫闪腰酸亦可攻, 委中也是腰疼穴, 任君取用两相通”赵文海等[26]治疗急性腰扭伤患者 240 例, 对比人中穴(120 例)与委中穴(120 例)的疗效, 人中穴组针尖向上斜刺 0.4 寸, 要求鼻根酸胀麻木, 委中穴组取直刺, 进针 1 寸, 两组均每隔 5 分钟泻法行针, 留针 20 分钟, 每日 1 次, 共治 3 次。结果显示人中穴治疗组疗效优于委中穴组。王旭凯等[27]将 150 例急性腰扭伤患者分为水沟穴治疗组及腰痛穴对照组, 留针 30 分钟, 每日治疗 1 次, 3 次为一疗程, 治疗后结果表明 VAS 腰腿痛评分、腰椎活动度评分, 针刺水沟穴组疗效均优于针刺腰痛穴组。

3.4.2. 龈交穴治疗急性腰扭伤

“病在下者, 高取之”, 龈交穴位于上唇内, 唇系带与上齿龈的相接处, 属于督脉。艾尼玩·阿布都热依木、路秋海等[28]针刺龈交治疗急性腰扭伤患者, 每日针刺 2 次, 1 日为一疗程, 痊愈率 93.3%。张党红等[29]认为龈交穴一穴系三经, 即任脉、督脉、足阳明胃经, 增加了调整阴阳之效。

3.5. 经外奇穴

3.5.1. 腰痛穴治疗急性腰扭伤

腰痛穴为治疗急性腰扭伤的经验穴, 《灵枢·动输》所言: “夫四末阴阳之会者, 此气之大络也”, 所以手与全身阴阳经络都有联系。从经络学的“根结标本”理论来讲, 可取上肢这个“根、本”治疗病位在下的腰这个“结、标”, 所以手背的腰痛穴可取。韩红[30]等研究采用针刺双侧威灵穴、精灵穴共 4 穴, 每 5 分钟行针一次, 同时让患者做腰部的多方位运动, 与常规局部针灸火罐治疗进行对照, 结果表明针刺腰痛穴治疗配合运动疗法疗效优于局部腧穴针灸拔罐。王慧珍[31]单纯针刺腰痛点治疗急性腰扭伤患者 54 例, 采用 1.5 寸毫针直刺 0.4~0.6 寸, 留针 30 分钟, 每日治疗 1 次, 共计 3 天, 总有痊愈率为 79.6%, 她认为选取腰痛点治疗本病的理论基础为手针疗法, 手为经脉之气生发布散之处, 腰痛点便是腰部病症在手部的反应点。杜静[32]研究得出腰痛穴可取穴位附近压痛最明显处向腕侧斜 15°左右进针, 这样得气快, 最易出现向上传导的针感, 疗效也最佳。

3.5.2. 阿是穴治疗急性腰扭伤

钮铭[33]等采用芒针透刺腰背部阿是穴, 治疗采用 4 寸针灸针, 以阿是穴为进针点, 顺肌纤维纹理由上而下平刺, 局部遇阻时行小幅度提插和震颤法, 留针 5 分钟左右, 待局部肌张力明显下降时退针, 同时配合屈髋屈膝运动治疗急性腰扭伤, 结果治疗 1 次痊愈者占 47.5%, 治疗 2~3 次后, 总有效率达到 95%。研究者认为体表的阳性反应点、条索状物均是气血停滞具体表现, 是由于肌肉的急性损伤产生了大量的

炎性代谢产物堆积而成的。此时, 刺激局部阿是穴可以及时地疏通经络, 恢复气血的正常运行, 促进炎性产物的代谢。杜静等[32]选取手阳明大肠经上手三里穴至手五里穴之间的压痛点作为阿是穴, 治疗急性腰扭伤的疼痛初期, 疗效满意。

3.5.3. 内迎香穴治疗急性腰扭伤

内迎香穴为经外奇穴, 以治五官病症、热病等为主。有研究者认为十二正经与任督二脉中, 过腰脊部的有足太阳膀胱经, “膀胱足太阳之脉...夹脊抵腰中”; 足少阴肾经, “肾足少阴之脉...贯脊属肾”; 督脉, “督脉者, 起于下极之俞, 并于脊里”, 所以急性腰扭伤与此三经关系密切。膀胱经经筋结于鼻部, 与肾经相表里, 督脉循额, 至鼻柱, 内迎香穴位于鼻孔内, 能够通达此三经, 张俊清[34]等采用针刺内迎香治疗急性腰扭伤与常规治疗组进行对照, 每日 1 次, 3 天为一个疗程, 两个疗程后进行评价, 结果证明, 单纯针刺内迎香的疗效及痊愈例数都优于常规以针刺后溪、肾腧、腰阳关、委中为主的常规针刺治疗。

3.5.4. 十七椎穴治疗急性腰扭伤

十七椎为经外奇穴, 位于后正中线上, 第 5 腰椎棘突下凹陷处。临床病例报道尚军等[35]针刺十七椎治疗急性腰扭伤, 采用 0.30 mm × 60 mm 毫针, 进针 40 mm~50 mm, 得气后即将针退出, 总有效率 95.8%, 3~5 次的治愈率为 59.2%。其他相关研究较少。

3.6. 其他

3.6.1. 第二掌骨侧全息腰穴治疗急性腰扭伤

乔玉成[3]等发现采用针刺第二掌骨侧全息腰穴配合腰部活动, 并与推拿组对照, 在缓解疼痛方面, 两组均有效, 但无显著差异, 在疗效等级、改善腰部活动度等方面针刺组疗效显著, 优于推拿对照组。研究者认为第二掌骨侧穴位与病变部位全息对应, 手部穴位神经末梢丰富, 针感强烈, 强刺激后配合腰部活动使肌肉痉挛解除, 促使腰部小关节微小移位, 骨节错缝自行回复, 以达到治疗效果。

3.6.2. 灵骨穴治疗急性腰扭伤

灵骨穴为董氏奇穴中一大穴, 位于手背部第一第二掌骨接合处, 杨金龙等[36]通过单纯针刺灵骨穴配合运动疗法治疗急性腰扭伤患者 45 例, 痊愈率为 77.5%。

4. 小结

本文总结了治疗急性腰扭伤的 15 个单穴, 分别为阳明经 2 个, 太阳经 3 个, 少阳经 2 个, 督脉 2 个, 经外奇穴 4 个, 其他穴位 2 个。临床研究结果表明针刺远端单穴治疗急性腰扭伤的疗效确切, 部分疗效优于常规局部取穴。手法方面, 较多临床研究都要求大幅度提插捻转, 以泻法为主, 并配合腰部运动。治疗时间方面, 以每天治疗 1 次, 共计治疗 3 次后评价疗效较多。总体看来, 单穴治疗急性腰扭伤的取穴多以三阳经穴位为主, 且操作方便, 针刺取穴少, 治疗时间短, 患者痛苦轻, 有较好的临床诊疗价值。

5. 讨论

对于各个远端常用取穴, 曹晔[37]等研究者选取了部分穴位进行随机对照研究, 采用推拿结合针刺不同远端穴位的方法治疗急性腰扭伤, 结果表明推拿和针刺可以协同改善腰痛程度, 腰部活动功能, 但是选取的腰痛穴、后溪穴、委中穴、承山穴、水沟穴五组间疗效没有统计学差异, 均能产生较好的疗效。各个穴位都有运行气血、活血祛瘀、濡养脏腑的功效, 使机体达到“通则不痛、荣则不痛”的效果, 并且重手法针刺可以激活脑干下行抑制, 提高患部痛阈值, 从而引起广泛、强而持久的镇痛效应, 这可能

是不同穴位治疗急性腰扭伤都能取得良好效果的原因。但临床试验中也有部分治疗无效或效果不明显的患者, 治疗时如何选穴, 针刺治疗介入的时间或选取的针刺手法, 刺激强度等, 才能达到更精准, 更迅速的疗效, 是值得临床进一步研究的问题。此外, 必须加强其针对性治疗, 以提高其功效。虽然上述穴位都取得了广泛的疗效, 但由于腰部有多条经脉通过, 不同经脉受损临床表现各异, 在治疗上仍然应辨因辨位辨经后选取不同的穴位, 相关报道指出, 根据不同的疼痛部位, 发现损伤后腰部疼痛位于足太阳膀胱经和腰部督脉上, 取后溪(双)穴透合谷(双)穴效果明显; 疼痛位于足太阳和足少阳经上的, 取腰痛穴(威灵和精灵穴)最理想[38]。王迪等[39]观察发现, 根据疼痛部位选 1~2 个经验穴(腰痛穴、中渚穴、人中穴、后溪穴、手三里穴)针刺治疗急性腰扭伤, 疗效优于安奈德、利多卡因注射痛点阻滞治疗, 其认为腰部正中疼痛首选人中, 膀胱经第一侧线疼痛, 首选后溪, 华佗夹脊部疼痛首选手三里, 腰侧部疼痛首选中渚。现代治疗急性腰扭伤与古代文献取穴相比减少了足少阳胆经的使用, 以及经络循行所过的足少阴肾经也较少应用, 增加单穴应用, 充分反映了急性腰扭伤属于急证、实证, 以及现代诊疗思路的变化。现代治疗越来越强调针刺配合运动疗法, 主动进行腰部的前屈、背伸、侧弯、环转等多方位运动, 使骨节错缝自行回复, 两者配合可加强疏筋通络, 活血化瘀之功, 解除痉挛, 促使“骨正筋柔, 气血以流”, 使患者得以恢复。

单一穴位治疗急性腰扭伤的研究由于可变因素少, 且易于规范化操作, 更有助于进行机制的研究, 但目前综合看来, 对于临床治疗效果的评价比较宽泛, 观察的结果比较简单、单一, 机制原理的研究报道较少[40]。可利用单穴的研究优势, 进一步深入研究其效用机制, 明确各个穴位的适应范围, 为临床治疗提供更多科学依据。

基金项目

国家自然科学基金项目(81403473); 上海市卫生和计划生育委员会科研项目(20134292)。

参考文献 (References)

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201.
- [2] 刘荣芬. 急性腰扭伤现代针灸取穴归经与古文献的比较[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009(4): 306-307.
- [3] 乔玉成. 一次性针刺第二掌骨侧全息腰穴治疗急性腰扭伤 52 例疗效观察[J]. 中国运动医学杂志, 2010(1): 65-67.
- [4] 周利亭. 针刺伏兔穴治疗急性腰扭伤 46 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 01: 90.
- [5] 陈晓强. 跪取伏兔结合新医正骨治疗急性腰扭伤的效果[J]. 中国医药导报, 2015, 34: 111-113+125.
- [6] 田海明, 陈晓强, 毕建中, 张小雨, 周广岳, 周志敏, 陈文杰. 针刺伏兔配合毫火针点刺阿是穴治疗急性腰扭伤 32 例的临床观察[J]. 中国医药导报, 2015, 33: 102-104+108.
- [7] 刘金颖, 刘海永, 周广岳, 王洪军, 张小雨, 周志敏. 针刺伏兔配支沟穴治疗急性腰扭伤的临床研究[J]. 河北中医药学报, 2015, 01: 47-49.
- [8] 陈晓强, 毕建中, 张小雨, 周广岳, 周志敏. 针刺伏兔配合后溪治疗急性腰扭伤临床研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 20: 96-97.
- [9] 高式国. 高式国针灸穴名解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 70.
- [10] 陈香竹, 杨运宽, 冯跃, 杨洁, 杨明晓, 梁繁荣. 不同体位针刺伏兔穴产生针刺得气强度与循经感传现象的观察[C]//中国针灸学会. 2013 中国针灸学会学术年会——第四届中医药现代化国际科技大会针灸研究与国际化分会论文集. 中国针灸学会, 2013: 2.
- [11] 胡玉海. 针刺手三里治疗急性腰扭伤[J]. 黑龙江中医药, 2012, 41(1): 39.
- [12] 谢科. 针刺手三里治疗急性腰扭伤 51 例[J]. 中医药临床杂志, 2006, 18(4): 404.
- [13] 吴耀持, 张必萌, 汪崇淼, 张峻峰, 邵萍, 刘桂珍. 电针后溪穴治疗急性腰扭伤的近远期疗效观察[J]. 中国针灸, 2007, 27(1): 3-5.

- [14] 吴耀持, 汪崇森, 张必萌. 电针后溪穴治疗急性腰扭伤的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(12): 25-27.
- [15] 霍建国. 手三针治疗急性腰扭伤 80 例[J]. 中国针灸, 2005(S1): 105-105.
- [16] 万涛. 后溪-劳宫透刺配合运动疗法治疗急性腰扭伤[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(15): 1888.
- [17] 徐慧卿. 后溪-劳宫穴透刺治疗急性腰扭伤 32 例[J]. 中国中医急症, 2009, 18(2): 296-297.
- [18] 王国明. 针刺养老穴治疗急性腰扭伤 300 例[J]. 中国针灸, 2005(S1): 120.
- [19] 潘斯腾, 马铁明. 攒竹穴针刺临床应用[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(10): 146-148.
- [20] 宋桂红. 针刺攒竹穴治疗急性腰扭伤 160 例[J]. 中国中医急症, 2008, 17(11): 1621-1622.
- [21] 张跃敏. 独取攒竹穴治疗急性腰扭伤 50 例[J]. 中国社区医师(医学专业半月刊), 2009, 11(2): 68.
- [22] 洪媚, 宋双临. 针刺外关穴配合腰部运动治疗急性腰扭伤 50 例[J]. 中国中医急症, 2012, 21(9): 1494-1495.
- [23] 汪爽, 王伟志. 独取外关配合腰部运动治疗急性腰扭伤 38 例[J]. 山东中医药大学学报, 2016(4): 350-351.
- [24] 宋丰军. 针刺中渚治疗急性腰扭伤 172 例[J]. 浙江中医杂志, 2008, 43(12): 731.
- [25] 高海波, 姜琪. 针刺中渚穴治疗急性腰扭伤 76 例[J]. 针灸临床杂志, 2002, 18(4): 46.
- [26] 赵文海, 黄铁银, 李新建, 闻辉, 黄丹奇, 赵长伟. 针刺人中穴治疗急性腰扭伤的临床试验研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2008, 16(3): 1-2.
- [27] 王旭凯, 罗宗键, 王英, 李振华. 针刺人中穴治疗急性腰扭伤的临床疗效评价[J]. 中国医药指南, 2013(35): 191-192.
- [28] 艾尼玩·阿布都热依木, 路秋海. 针刺龈交穴治疗急性腰扭伤[J]. 针灸临床杂志, 2001, 17(11): 33.
- [29] 张党红, 赵佩兰. 针刺龈交穴治疗急性腰扭伤[J]. 中国针灸, 1992(2): 38.
- [30] 韩红. 针刺腰痛点结合运动疗法治疗急性腰扭伤的临床疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(1): 244-245.
- [31] 王慧珍. 单纯针刺腰痛点治疗急性腰扭伤临床观察[J]. 军事医学科学院院刊, 2010, 34(5): 499.
- [32] 杜静. 针灸治疗急性腰扭伤[J]. 中国针灸, 2012, 32(12): 1098.
- [33] 钮铭, 薛明新. 芒针透刺配合被动屈髋屈膝治疗急性腰扭伤 40 例[J]. 中国针灸, 2013, 33(8): 737-738.
- [34] 张俊清, 时会君, 国华, 林愷. 针刺内迎香治疗急性腰扭伤 85 例[J]. 中国针灸, 2008(S1): 110-111.
- [35] 尚军. 针刺十七椎下为主治疗急性腰扭伤 120 例[J]. 中国针灸, 2005(S1): 104-104.
- [36] 杨金龙. 针刺灵骨穴配合运动疗法治疗急性腰扭伤 45 例临床观察[J]. 大家健康(学术版), 2013(24): 61.
- [37] 曹晔. 推拿结合针刺不同远端穴位治疗急性腰扭伤: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(5): 453-457.
- [38] 陈英. 针罐并用治疗急性腰扭伤 90 例[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(7): 1748-1749.
- [39] 王迪. 针刺对于急性腰扭伤止痛效果上的临床观察[J]. 中医临床研究, 2013(15): 41-42.
- [40] 顾钧青, 郭艳明, 梁永瑛. 针灸治疗急性腰扭伤近 5 年概况[J]. 中医药导报, 2014(3): 131-133.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: tcm@hanspub.org