

运用阳陵泉穴治疗外踝关节扭伤 46 例

★ 何新芳 (广州中医药大学针灸推拿学院 广州 510405)

★ 胥海斌 (广东省广州市第二人民医院中医科 广州 510405)

摘要:目的:观察筋会阳陵泉穴治疗外踝关节扭伤的作用。方法:将 79 例外踝关节扭伤患者随机分为治疗组(46 例)与对照组(33 例)。治疗组采用阳陵泉穴针刺和局部穴位电磁疗,对照组仅采用局部穴位电磁疗。结果:治疗组痊愈率 67.39%,总有效率 91.30%;对照组痊愈率 36.36%,总有效率 69.70%。两组比较,痊愈率和总有效率差异均有显著性意义。结论:针刺阳陵泉穴对外踝关节扭伤有较好疗效。

关键词:外踝关节扭伤;针灸疗法;阳陵泉穴

中图分类号:R 684.7 **文献标识码:**B

笔者运用筋会阳陵泉穴为主治疗外踝关节扭伤(内翻损伤)46 例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

79 例患者均为门诊外踝关节扭伤患者。X 线均排除骨折、脱位。治疗组 46 例,男 17 例,女 29 例;年龄最小 16 岁,最大 68 岁,以 20~35 岁为多;病程最短 3 小时,最长 15 天;病在左侧 28 例,右侧 18 例。对照组 33 例,男 11 例,女 22 例;年龄最小 17 岁,最大 70 岁,以 20~34 岁为多;病程最短 2 小时,最长 13 天;病在左侧 20 例,右侧 13 例。两组资料经统计学比较无显著性差异($P>0.05$)。

2 治疗方法

2.1 急性期治疗

2.1.1 治疗组 (1)加压包扎与冰敷治疗:伤后 24 小时内疼痛处用棉花垫压迫,绷带加压包扎,然后再用冰袋在绷带外作间断性冰敷。

(2)针刺患侧阳陵泉穴,行泻法,使患者有酸、麻、胀、重感并向下肢扩散。

2.1.2 对照组 仅作加压包扎与冰敷治疗。方法同治疗组。

2.2 恢复期的治疗

伤后 24 小时后作下列治疗。

2.2.1 治疗组 (1)电磁疗。取穴悬钟、丘墟、解溪、昆仑、申脉、侠溪等;病人取坐位或卧位,将磁环放置在患部穴位,采用 G6805 电针治疗仪,用透明胶布将电极固定在磁环上,采用连续波,刺激强度以

病人能耐受为度,每日 1 次,每次 30 分钟,5 次为一疗程。连续治疗 3 个疗程。

(2)温针灸阳陵泉穴。用碘酒和酒精穴位皮肤常规消毒后,用 0.35 mm×50 mm 毫针,垂直进针,得气后留针,在针柄上加点燃的艾条(长约 2.5 cm),燃尽后易炷再燃,二炷后出针。每日 1 次,5 次为一疗程。连续治疗 3 个疗程。

2.2.2 对照组 仅作电磁疗,方法同治疗组。

3 治疗结果

治疗组临床治愈(症状全部消失,活动功能恢复正常,压痛试验阴性)31 例,显效(踝关节肿痛消失或明显减轻,活动明显改善,压痛试验阴性)7 例,有效(踝关节肿痛减轻,活动有所改善,压痛试验弱阳性)4 例,无效(和治疗前相比较,症状及体征改善不明显)4 例,总有效率为 91.3%;对照组分别为 12、8、3、10 例,69.70%。资料经 χ^2 检验,两组治愈率和总有效率均具有显著性差异($P<0.01$, $P<0.05$)。治疗组疗效优于对照组。两组疗程的比较:治疗组 1 个疗程后痊愈 6 例,2 个疗程 18 例,3 个疗程 7 例,对照组分别为 1、3、8 例,经 Ridit 分析检验, $P<0.05$,说明治疗组能缩短治疗次数,提高疗效。

4 典型病例

杨某某,女,32 岁,教师,2004 年 5 月就诊。主诉:左外踝疼痛 3 小时。患者下楼梯时不慎将左外踝关节扭伤,即感疼痛难忍,不能站立。检查:左踝外侧前韧带处压痛明显,内翻时疼痛加剧,局部肿胀

独穴治疗针感后遗疼痛症 2 例

★ 王锐 (江西中医学院 2003 级硕士研究生 南昌 330006)

★ 张翠蓉 (江西省中医院针灸科 南昌 330006)

★ 指导: 齐南 刘敏勇 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词: 针感后遗疼痛症; 独穴; 针灸疗法; 内经

中图分类号: R 245 文献标识码: B

针灸疗法因其操作简便与疗效显著,在《内经》时代就被作为治病的主要手段,千百年来被广泛运用于临床,并得到世界医学界的认可。与此同时,针灸治疗时导致的意外损伤也开始受到越来越多的针灸学者的关注。临床上一般将针灸意外损伤分为:反应性损伤、物理性损伤、化学性损伤、生物性损伤四大类,其中以反应性损伤较为常见,包括:晕针、晕罐、晕灸、过敏反应等。在临床实践中,我们发现有一种常见的反应性损伤,却很少被人们提及而得到应有的重视,我们将其称之为“针感后遗疼痛症”,主要是由针刺后局部肌肉痉挛所引起的。对此,我们摸索出了采用独穴治疗的解决方法,并在实践中获得满意效果,现举验案两则报道如下。

1 病案举例

1.1 针刺风池穴后遗疼痛症 王某,男,36 岁,干

不明显。X 线检查无骨折、无脱位,舌质淡、苔薄白,脉弦。诊为左踝关节急性扭伤。用上述方法治疗 1 个疗程后痊愈。

5 讨论

踝关节扭伤属中医学“伤筋”范畴,是由气血瘀滞于局部,经气运行受阻所致,治疗宜舒筋活血,祛瘀消肿,通络止痛。针灸治疗本病多取局部穴位,我们在临床中观察到,筋会阳陵泉穴作为治疗本病的远端穴位,其作用不可忽视。阳陵泉穴为足少阳胆经之合穴,足少阳经循行路线从头至足,经外踝前,有统领少阳经气及舒筋活络之功,外踝扭伤部位多为足少阳胆经循行所过;阳陵泉穴又为八会穴中的“筋会”,《难经》云:“筋会阳陵泉”,因此是治疗筋病

部,于 2004 年 6 月 7 日初诊。主诉:右侧口眼喎斜 3 日。患者自述 4 日前,夜间吹风受冻,次日晨起后自感右侧脸面发紧不适,右侧耳根部肿痛抽动。检查:右眼睑闭合不拢,伴右额纹消失,不能皱眉,鼻唇沟变浅且歪向左侧,鼓腮漏气,右口颊减食,龇牙或说话时口角向左侧歪。舌质淡、苔薄白,脉浮紧。测血压、体温正常,血常规化验正常。中医诊断:口僻(风寒阻络)。西医诊断:周围性面神经瘫痪。取穴:右侧风池、阳白、太阳、四白、地仓透颊车、承浆、迎香、下关透迎香、口禾髎透巨髎、合谷(双)。针法:捻转泻法。首次治疗完毕后,患者自觉右侧风池穴处酸胀疼痛,并无大碍。次日复诊,自述右侧颈项部酸胀疼痛感加重,颈部右转不能。检查:右后侧颈部肌群僵硬挛缩,但局部未见红肿与皮下瘀血现象。此属针刺风池穴后造成的针感后遗疼痛症。即取左

之要穴。外踝扭伤后 24 小时内关节肿胀不明显,而以疼痛为主,针刺阳陵泉穴使气至病所,能舒筋活络,通利关节。针刺同时嘱患者活动踝关节,能促使“离槽之筋”及时复位。扭伤 24 小时后,2~3 天内肿胀瘀血明显,“损伤之症,肿痛者,乃瘀血凝滞作痛也”,此时在针刺基础上加以温灸使热至病所,能活血散瘀,消肿止痛。

从两组疗效对照看,治疗组痊愈率显著高于对照组,总有效率比较亦有统计学意义,且治愈疗程短。说明外踝关节扭伤,选用阳陵泉穴作为远部取穴,配合局部穴位,疗效好,能提高治愈率,缩短治愈时间。至于对内踝扭伤是否具有同样效用,则有待于临床进一步观察。

(收稿日期:2005-12-19)