

手法推拿治疗肌筋膜疼痛综合征 56 例

★ 洪伟 (江苏省中医院推拿科 南京 210029)

关键词:手法推拿;肌筋膜触发点;肌筋膜疼痛综合征

中图分类号:R 274.3 文献标识码:B

上世纪 80 年代始,欧美逐渐将肌筋膜组织源性疼痛的病症归结于肌筋膜触发点(trigger point)或肌筋膜疼痛综合征。这是由于某种原因引起骨骼肌内张力带形成触发点,继而造成肌肉长期的肌力不平衡,而导致一系列的肌筋膜痛性综合征^[1]。笔者近两年将此概念应用于临床实践中,治疗 56 例此类病人,疗效满意,报道如下:

1 方法与材料

本组 56 例中,男 32 例,女 24 例;21~36 岁 20 例,37~48 岁 25 例,49 岁以上 11 例;病程 7 周~5 年;职业:教师 11 例、学生 7 例、干部 25 例、工人 13 例。

2 诊断标准

首先排除疼痛是否为器质性和其他的病变(如非肌筋膜的疼痛、肌骨骼系统疾病、神经疾病、内脏疾病、感染性疾病、新生物和精神性疼痛)。

诊断标准^[1]:(1)病史:突然发作的肌肉过用或跟随发作的短暂时期后的疼痛;反复和慢性过用受累肌肉而引起的肌痛;无明确原因的肌痛。(2)肌肉触痛点和痛点处周围常可触及到痛性拉紧的带状或条索状结构。(3)每个痛点(触发点)伴有它特征性的远处牵涉痛。(4)受累肌肉的运动和牵张范围受限和肌力稍变弱。(5)快速触诊和针刺痛点(触发点)可以引发局部颤搐。(6)压力和针刺痛点(触发点)可以引发疼痛和牵涉痛。(7)睡眠不足时加重。

3 治疗方法

手法选用点按法、揉法以及被动运动:(1)于痛点(触发点)施以中等刺激的点按,以酸胀能忍受为度,每个触发点点按时间以 30~60 秒为宜;(2)在痛点(触发点)周围所触及到的条索上,根据肌肉纤维走行方向施用弹拨法,来回三遍;(3)施用弹拨手法

处施用揉法予以放松,时间约为 5~8 分钟;(4)根据不同的纤维走向,对于不同部位的肌肉,采用相应的被动运动予以牵拉,一般使被运动之关节运动幅度达到生理极限位,并且维持 10~15 秒。

4 结果

治愈:无疼痛,42 例(75%);显效:轻度受累肌触及痛点,6 例(11%);好转:受累肌疼痛牵拉后缓解,8 例(14%);无效:同治疗前,0 例(0%)。

5 讨论

触发点是一个受累骨骼肌上能够激惹疼痛的位置,通常在这个位置挤压时见有疼痛,还可以摸及条索状结节,有时还可以伴有远处的牵涉痛或交感现象。正常人体的每一块肌肉都可以因某些慢性损伤而引起一个或多个潜在的触发点,这些潜在的点通常是处于休眠状态,只有被某些原因致痛才变活跃。笔者认为触发点与中医阿是穴从理论上异曲同工之妙,治疗方法上亦可中为西用。推拿有很好的放松肌肉作用,既可以通过肌肉牵张反射直接抑制痉挛,又可通过消除疼痛而间接解除肌痉挛。由于消除了肌痉挛这一中间病理环节,使软组织损伤得以痊愈;推拿还促进患处血循环加快,将外周中的致痛物质带走,并加快其在体内转运、分解和破坏过程,使之尽快排除体外;推拿还可使血中 β -内啡肽含量明显升高,增强中枢 5-HT 合成而减弱外周中 5-HT 的合成^[2];因而推拿具有明显的镇痛作用。

参考文献

- [1]黄强民. 肌筋膜触发点及肌筋膜疼痛综合征[J]. 颈腰痛杂志, 2004,25(5): 360~361
- [2]夏治平. 中国推拿全书[M]. 上海:上海中医药大学出版社, 2004.290

(收稿日期:2005-12-30)