

浮针疗法治疗急性腰椎间盘突出症 218 例

★ 周国香 (江西省南昌市洪都中医院针灸科 南昌 330008)

关键词:浮针疗法;急性腰椎间盘突出症

中图分类号:R 681.5⁺3 文献标识码:B

笔者自 2002 年以来采用浮针治疗腰椎间盘突出症 218 例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

本组病例全部符合国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》,其中男性 116 例,女性 102 例;年龄 15~65 岁;病程 3~7 天;有腰部外伤者 122 例,慢性劳损或受寒湿者 86 例,无明显诱因者 10 例。CT 或核磁共振提示为腰椎盘突出,以上患者大部分为急性发作,且局部无红热肿大。CT 排除腰椎结核、腰椎滑脱症、马尾肿瘤。

2 治疗方法

2.1 进针定位 取腰部疼痛按压点旁开 6~10 cm 处为进针点。如若腰部疼痛消失,而放射疼痛存在时,再从大腿后侧膀胱经上向腰部方向进针。

2.2 操作方法 在进针处用碘伏消毒,用一次性浮针横向腰部按压点进针,进针时针体与皮肤呈 15~30°角左右进入,一般进入 5 mm 略达肌层即可。进针后单用右手,沿皮下向前推进,然后以进针点为支点,手握针座,左右摆动,进行扫散动作,一般为 2~3 分钟,到病人疼痛消失或不再减轻为止,然后取出针芯,用胶布贴敷软管留针 2~3 天。3 天 1 次,10 天为一疗程。

2.3 注意事项 治疗期间应卧硬板床休息,尽量减少活动,注意腰部保暖,进针部位保持干燥。

3 治疗结果

治愈(腰腿痛消失,直腿可抬高 70°以上,能恢复原工作)115 例,好转(腰腿痛减轻,腰部活动改善)95 例,未愈(症状、体征无改善)8 例。总有效率 91.7%。

4 讨论

《诸病源候论·腰腿疼痛候》说:“肾气不足,受风邪之所为也。劳伤则肾虚,虚则受于风冷,风冷与正气交争,故腰脚痛。”可见外伤及风寒湿邪是导致椎间盘突出外因。

腰椎间盘突出症多发生于 20~40 岁的青壮年,临床以反复发生腰腿痛为基本症状。急性发作时疼痛比较剧烈,沿坐骨神经走行的方向放射,咳嗽或用力大小便时可使疼痛加剧,卧床休息可减轻。西医认为腰椎间盘突出症多由外伤、闪挫引起纤维破裂。髓核冲破纤维环向侧后方膨出或突出,引起神经根、马尾神经的压迫症状。中医认为是由风寒湿及外伤等外邪侵袭人体,闭阻经络,气血运行不畅所致。其症状多为腰部经脉、经筋、络脉的病损所致,多浮居于足太阳膀胱经。

浮针疗法是在针灸理论的基础上,结合现代医学原理,使用浮针针具在疼痛周围皮下疏松结缔组织针刺的一种治疗方法。它是通过在特定部位行针从而影响神经系统和体液因素达到疏通经络、镇痛的作用。近几年临床实践证明对急性腰椎间盘突出症有很好的治疗效果。

(收稿日期:2006-03-10)

筋脉拘急而不用。若老年营卫虚弱,复因久居湿地,风雨露宿,夜寐露肩当风,以致风寒湿邪客于血脉筋肉,血行不畅而脉络拘急疼痛,寒湿之邪淫溢于筋肉则屈而不能伸,痿而不用。若外伤筋骨或劳累过度,筋脉受损,瘀血内阻,脉络不通,不通则痛,日久筋脉失养,拘急不用。《素问·痹论》云:“痹在骨则生,在于脉则血凝而不流,在于筋则屈不伸,在于肉则不仁。”总之年高正虚,血亏,筋骨失养,外受风寒、湿热

之邪是本病之关键。所以本病治当祛邪扶正,攻补兼施。风寒湿之邪,大多杂合而致病,三者之中虽可有某邪偏盛的情况,但难以截然区分,故治疗又多以祛风、散寒、除湿、疏通经络等方法并用^[1]。

参考文献

[1]陈俊平.肩周炎的中医治疗[J].安徽中医临床杂志,2000,12(3):256

(收稿日期:2006-05-15)