

穴位注射甲钴胺治疗腰椎间盘突出症 60 例

★ 田海燕 (江西省南昌市第一医院针灸科 南昌 330008)

关键词: 穴位注射; 甲钴胺; 腰椎间盘突出症

中图分类号: R 681.5⁺5 文献标识码: B

腰椎间盘突出症是中老年人常见的慢性疾病, 主要临床表现为腰痛及坐骨神经痛, 多伴有肌力减退, 严重影响患者的生活。笔者 2006~2008 年在牵引的基础上采用甲钴胺穴位注射方法, 治疗本病 60 例, 并设立体针对照组 50 例进行疗效对照观察, 现将结果报道如下。

1 一般资料

本组病例均为我院骨科 2006 年 2 月~2008 年 12 月期间的住院病人。随机分为治疗组 60 例, 其中男 40 例, 女 20 例, 年龄 40~75 岁, 病程 10 天~12 年; 对照组 50 例中男 27 例, 女 23 例, 年龄 42~70 岁, 病程 4 天~8 年。所选病例参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》中腰椎病诊断标准, 全部病例均经 CT 或 MRI 检查确诊, 其中治疗组中膨出者 20 例, 突出者 12 例, 膨出、突出混合者 28 例; 对照组中膨出者 21 例, 突出者 14 例, 膨出、突出混合者 15 例。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 牵引 首先采用电脑间隙牵引等基础治疗。电脑间歇牵引主要根据患者病情、体重, 牵引状态 40~70 kg, 松弛状态 10~14 kg, 每分钟牵引状态 50 秒, 松弛状态 10 秒, 每次 30 分钟, 10 次为一个疗程。

2.1.2 穴位注射 (1) 取穴。主穴: L_3 、 L_4 , 或 L_4 、 L_5 , 或 L_5 、 S_1 棘突下旁开 0.5 寸左右寻找压痛点, 该压痛点为阿是穴; 若无明显压痛点, 参考 CT 所示, 在腰椎间盘突出部位的腰椎棘突下旁开处取夹脊穴进针。配穴: 肾俞、气海俞、志室、环跳、阳陵泉、风市、昆仑等。

(2) 操作。牵引结束后进行穴位注射, 每次选取主穴及配穴共 4 穴, 分为 2 组, 每次选取 1 组穴位, 交替使用, 药物选用甲钴胺注射液 500 μ g, 用 0.9% 生理盐水稀释成 2 ml 一次性注射器内, 常规消毒后注入穴位, 大幅提插捻转, 使局部有酸胀感后回抽无血, 每个穴位快速注射 0.5 ml 注射液, 同时辅以神灯 TDP 照射患侧局部 20 分钟, 温度以患者能耐受且感舒适为度, 每日 1 次, 10 次为一个疗程, 治疗最长不超过 2 个疗程。

2.2 对照组

采用上述穴位, 一般每次取穴 4~6 个, 每日针刺 1 次, 分别施以提插捻转手法, 得气后留针 30 分钟, 同时辅以神灯 TDP 照射患侧局部治疗。10 次为一个疗程, 治疗也不超过 2

个疗程。

3 治疗结果

治疗组临床治愈(腰腿痛消失、腰部活动自如, 症状、体征等均消失, 能正常工作)40 例, 显效(腰腿痛症状明显减轻, 腰部活动功能明显改善, 能正常工作和生活)14 例, 好转(腰腿痛症状减轻, 腿部活动功能改善, 生活工作仍觉不足者)2 例, 无效(治疗前后症状、体征均无改善)2 例, 有效率为 96.67%; 对照组分别为 8、12、20、10 例, 80%。两组比较, $P < 0.05$ 。

4 典型病例

李某某, 男, 56 岁, 工人, 2007 年 9 月 10 日入院。患者 4 年前因工作经常抬重物而出现腰痛, 活动时加剧, 平卧症状减轻, 时发时止。半个月前因用力抬重物时, 突感腰部抽掣样剧痛, 不可弯腰及下蹲, 行走困难, 伴左下肢胀痛不适。腰椎 CT 检查示: (1) L_3 ~ L_4 、 L_4 ~ L_5 、 L_5 ~ S_1 椎间盘膨出, L_4 ~ L_5 椎间盘向左后突出, 硬膜囊受压, 左侧神经根受压。遂收入院。查体: L_3 ~ L_4 、 L_4 ~ L_5 、 L_5 ~ S_1 椎间隙压痛(+), 左侧直腿抬高试验(+), “4”字试验(+)。诊断: 腰椎间盘突出膨出并突出。经牵引加穴位注射治疗 2 个疗程后, 腰腿痛消失, 活动自如, 乃出院, 半年后随访未复发。

5 体会

腰椎间盘突出症易发于中老年人, 临床以 L_3 ~ L_4 、 L_4 ~ L_5 、 L_5 ~ S_1 之间多见。主要因素是腰椎长期负重, 受到挤压、牵拉而发生退行性变化, 最后导致纤维断裂、髓核突出, 发为本病。中医学认为该病多由劳累过度或跌仆挫或感受风寒湿之邪侵入机体日久等原因, 以致经络受损, 气血阻滞, 不通则痛。结合 CT 指导下牵引可以针对相应突出部位, 促使突出髓核还原, 或努力改变脱出髓核与神经根的位置; 夹脊穴夹脊脉伴太阳经而行, 其下有相应的椎体下方发出的脊神经后支, 采用阿是穴、夹脊穴注射甲钴胺注射液, 能使药物直达病所, 直接作用于神经根, 改善神经根的微循环, 减轻水肿, 促进炎性物质的吸收, 营养神经末梢, 促进受损神经根的修复, 从而有效的疏通经络、活血理气, 起到迅速止痛作用; 又辅以 TDP 照射患部以振奋阳气, 加速局部血运, 改善局部血液循环。故穴位注射甲钴胺治疗腰椎间盘突出症取得了较好疗效, 且具有疗程短、安全、副作用少等优点, 值得推广。

(收稿日期: 2008-12-08 责任编辑: 秦小珑)