

# 电针刺佐走罐治疗单纯性膝内、外侧侧副韧带损伤 260 例

★ 吴江南 (中国第 18 批援突尼斯医疗队西迪布基德省医院针灸科)

关键词:电针刺;走罐;膝;侧副韧带

中图分类号:R 245.81 文献标识码:B

膝内、外侧侧副韧带损伤是突尼斯常见病及多发病。笔者参加中国第 13 批、15 批援突尼斯医疗队医疗工作期间,采用电针刺配合走罐疗法治疗该病取得满意疗效,现报道如下。

## 1 一般资料

共选取在让都巴省医院针灸科门诊及在西迪布基德省医院针灸科门诊诊治患者 260 例,其中男 113 例,女 147 例;年龄 41~87 岁,平均 52 岁;病程 2 个月~14 年;左膝疼痛者 77 例,右膝疼痛者 94 例,双膝疼痛者 89 例;疼痛伴跛行者 43 例。就诊前所有患者都接受过经口,肛门途径给予止痛药剂或理疗等治疗。主要临床表现为膝痛,患侧膝关节屈伸受限,上、下楼梯,下蹲和在宗教活动中行伊斯兰跪拜礼困难,跛行等。查血排除风湿、类风湿性关节炎,患膝 X 线摄片排除骨性病变。

## 2 治疗方法

2.1 电针刺 取穴方法,患膝为治疗部位,主穴、配穴皆在患膝取穴。外侧侧副韧带损伤:主穴取患侧阿是穴,选两个治疗点,即最痛点和次最痛点。配穴为膝阳关、梁丘。内侧侧副韧带损伤:主穴取患侧阿是穴,选两个治疗点,即最痛点和次最痛点。配穴为阴陵泉、曲泉。操作要领:患者仰卧位,以碘伏消毒受针主穴皮肤后,取 0.35 mm×50 mm 消毒备用毫针分别直刺主穴两治疗点,针尖角端而后行提插手,得气即止。配穴消毒方法与主穴相同。膝阳关、梁丘;阴陵泉、曲泉穴则以 0.35 mm×60 mm 消毒备用毫针分别垂直针刺,行提插手,痠胀得气为度。随后,主穴、配穴各为一组与 G6805-II 型电针仪治疗输出导线相接,择疏密波,输出频率区间为 50 次~100 次/分,治疗强度以患者可耐受为宜,单位治疗时间为 20 分钟/次,日行 1 次,5 日为 1 疗程,1 个疗程结束后判定疗效。若需续治者疗程间休治 2 天,接着行下 1 个疗程。

2.2 走罐 患者继续保持接受电针刺时之体位。走罐术前预先在患膝皮肤均涂抹医用乳膏(NIFLUMIC CRÈME 或 MYORELAX CRÈME 突尼斯制药厂生产)适量,通常选用中号玻璃火罐,走罐时适当用施术端手掌对罐体加压,速度以快捷为佳,连续走罐 10 次,并增大走罐时所触皮肤面积,然

后在患膝受损韧带皮肤留罐 1~2 只(冬季留罐时间一般 3 分钟,夏季留罐时间不超过 1 分钟为宜)。起罐后须用罐口平面适度快速叩击患膝韧带 3~5 下之后,再被动缓慢屈伸受治者患膝 1~2 次即可,走罐疗程与电针刺同步。

## 3 治疗效果

疗效标准(笔者拟定)。痊愈(患部疼痛、肿胀消除,患膝关节屈伸自如,上、下楼梯及行走无障碍,随访半年无复发)108 例,好转(患部疼痛明显减轻,肿胀尚存,患膝屈伸未达功能位,上、下楼梯欠自如,行走灵便)126 例;无效(患部疼痛无改善,患膝屈伸受限,不能上、下楼梯,行走困难)26 例。有效率为 90%。

## 4 典型病例

患者,赛义地,男,62 岁,城镇居民,2003 年 6 月 13 日初诊。主诉:双膝肿痛 1 年,加重 2 周,跛行。患者退休前职业为汽车修理工,长年站立或下蹲作业,尤其是做为伊斯兰教虔诚信徒,朝朝暮暮必跪拜真主,双膝软组织累积性损伤,已成痼疾。2 周前双膝疼痛渐进加重,屈腿困难,跛行。到医院理疗且服镇痛药,双膝肿痛无明显改善,遂赴针灸科诊治。检查:双膝略肿,肤色欠光泽,皮温低于周围皮肤,查血:白细胞 5 000/mm<sup>3</sup>、中性粒细胞 60%,抗“O”(-)、血沉 9 mm/小时。双膝前后抽屉试验(±),侧方挤压试验(+),双膝内侧侧副韧带压痛(+),双膝关节 X 线片示:膝关节间隙无狭窄。临床诊断:双膝内侧侧副韧带陈旧性损伤。遵前述诊断治疗处方,电针刺配合走罐治疗 2 个疗程后,患者双膝肿痛明显改善,下蹲和盘膝动作都可完成。是法续治 1 个疗程后,双膝肿痛消除,上、下楼梯及行走自如,宗教活动随意,随访 7 个月无复发。

## 5 体会

(1)与国内一样,膝痛排除膝关节的骨性以及全身性变态反应等病因外,膝内、外侧侧副韧带损伤是笔者参加援突尼斯医疗队医疗工作期间,所在医院针灸科最为常见的病种之一。发病者以 50 岁以上多见,职业不拘,农民、教师、手工劳动者、家庭妇女为多。这可能与长期站立、劳作、负重及反复宗教跪拜活动等有关联。中医学认为:久行伤筋。膝关节长期反复的僵直、屈曲,最终都可导致膝内、外侧侧副韧

# 中学生亚健康状态的危害及艾灸治疗

★ 孙荣花 (江西省景德镇市昌江一中医务室 景德镇 333000)

关键词:中学生;亚健康;艾灸

中图分类号:R 245.81 文献标识码:B

## 1 亚健康状态及多发人群

据统计目前约有 70% 的人处于亚健康状态,处于亚健康状态的人常感觉疲乏、精神不振、记忆衰退、反复感冒、胃纳不佳和失眠等不适,而检查又无器质性病变,但上述各种身体不适确实存在,困扰着人们的生活,这些症状也许从西医角度来说算不上是什么病,但从中医角度来看身体已经出现了阴阳、气血、脏腑、营卫的不平衡状态,即整体功能失调。近年的统计结果显示,亚健康正在低龄化,一些中学生经常觉得头晕、头痛、疲乏、失眠或多梦、上课无精打采、记忆衰退、食欲不好等,家长常常带着孩子多处求医,医生们开些安神、补脑、健胃之类的药物,往往效果甚微,学生们为此很苦恼,前来医务室咨询。

## 2 引起青少年亚健康状态的主要原因

通过了解,本人归纳了引起青少年亚健康状态的主要原因有如下几点:(1)家长们“望子成龙”心切,对孩子们造成了巨大的压力。(2)学校当前的教学模式主要是应试教育,追求升学率,学生课业负担重,很少有自由支配的时间参与文体活动。(3)社会上种种不良价值观渗透进校园造成青少年情感的苦闷。(4)计算机的普及,长时间上网引起青少年身心上的不适,等等。

## 3 艾灸治疗亚健康状态

为了解除处于亚健康状态的中学生的苦恼,同时也是为了防止亚健康向真正的疾病发展,需要适时的医学干预,中

带损伤,进而出现膝关节活动困难,给生活和参加宗教活动带来极大不便。

(2)阿是穴为主穴,在膝内、外侧侧副韧带损伤的治疗中至关重要。在针刺和 G6805-II 型电针仪脉冲电流的协同作用下,受治区域的体液循环得到改善,吞噬细胞的功能最大限度激活和持续的维护,从而使受治部位损伤后的代谢产物逐渐清除,疼痛和肿胀进而得以缓解,双膝的活动功能相应逐渐恢复。

(3)膝阳光为足少阳胆经之穴,梁丘为足阳明胃经之穴,二穴都为治疗膝痛的要穴。膝阳关还可疏利诸脏腑气机;梁丘穴尚有运化水谷之功用,二穴与阿是主穴相伍,外侧副韧带损伤的治疗即立竿见影。阴陵泉为足太阴脾经之

医艾灸在治疗亚健康状态上具有独特的效果,现代医学从多方面证实灸疗具有提高机体免疫力、改善微循环系统功能、调节神经功能、促进与调整内分泌、呼吸、消化、生殖等系统功能的作用。对于干预亚健康,纠正身心失调,有它的优势所在。同时它不同于用药的干预,决不产生毒副作用,操作简单,易于被人们接受,且四季均可施行。

## 4 亚健康状态艾灸的操作方法

艾灸治疗亚健康具体施灸方法如下:(1)取穴:大椎、命门、神阙、百会,体质较虚弱者可加足三里或关元穴。(2)灸法:让患者取俯卧位,然后持艾条距穴位皮肤 2.5~3 cm 处悬灸,以局部温热舒适而不灼烫为度,每次每穴灸 15~20 分钟。如患者感觉灼热难受时可将艾条略微上提,以局部明显潮红为宜。在施灸背部穴位时如患者能感觉热感循脊椎(督脉)上通下达传导则效果更佳;再取仰卧位灸腹部穴位和下肢穴位,灸法同上。灸神阙穴时应先在脐眼上铺满纯净干燥的细盐,与脐周平齐,然后在食盐上放置花生米般大小的艾炷施灸,直至艾炷基本烧完或被灸者稍感烫热时即更换艾炷,每次 3~9 炷;最后让患者正坐灸百会穴,先将百会穴四周的头发向两侧分开,局部涂上万花油,置约麦粒大艾炷于穴位上并点燃,待局部有灼热感时,施灸者用厚纸片将艾炷压熄,并停留片刻,有热力从头皮渗入脑内的舒服感觉,每次压灸 3~5 个艾炷。(4)疗程:开始可隔日灸 1 次或每周灸 2 次,待各种症状缓解后可改为每周 1 次,最好在睡前进行,施

合穴,曲泉穴为足厥阴肝经之合穴,二穴皆有治疗膝痛之功效,前者还有益脾土运化水谷之湿之效用,后者更其益肝强筋之机能,二穴与主穴相佐,治疗内侧侧副韧带损伤。

(4)火罐温经脉、通气血、壮阳气、止痛、化水湿等诸多功能。治疗时适当加压,且适度叩击患膝,则上述功用愈著。电针刺后如法施术,常有罐到病除之良效。走罐时适当扩大治疗面积,则消肿止痛、改善和增进膝关节活动功能功效益增。

(5)每次治疗收势时,再被动缓慢屈伸患膝关节,除有益于受损内、外侧侧副韧带粘连机械外,还有体察验证疗效、增强患者康复信心作用。

(收稿日期:2008-11-23 责任编辑:周茂福)