

将变紧张或变松弛的肌肉逐渐调节至正常,恢复关节的功能活动,并恢复肌肉与肌肉之间、肌群与肌群之间原有的运动生物力学上的平衡,从根本上缓解和治愈关节疼痛,为针灸治疗关节疼痛提供新的思路与参考方法。

参考文献

- [1] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:10.
- [2] 薛立功,张海荣. 经筋理论与临床疼痛诊疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:14.
- [3] 王新华,傅强. 疼痛治疗手册[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2005:87.
- [4] Roald Bahr, Lars Engebretsen,王正珍. 运动损伤的预防[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:157.

- [5] 庞坚,曹月龙,郭朝卿,等. “石氏手法”治疗膝骨关节炎的临床疗效回顾性分析[J]. 时珍国医国药,2013,24(8):1936—1937.
- [6] 史丽英,李志道. 组穴与火针结合治疗膝关节炎[J]. 中国中医药信息杂志,2012,11:82.
- [7] 张虚之,黄太浩,孙爱军,等. “杨氏”絮刺拔罐法治疗膝骨关节炎疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(9):753.
- [8] 王迪. 臭氧治疗网球肘的临床观察[J]. 光明中医,2013,28(2):306—307.
- [9] 刘玉杰,王晓,王志刚. 慢性跟腱炎的分型与关节镜微创治疗[J]. 中华医学杂志,2010,90(33):2317—2318.

(收稿日期:2013-11-16,朱琦发稿)

文章编号:0255-2930(2014)09-0904-01

中图分类号:R246.6 文献标志码:B

医案选辑

丘脑痛案

邹伟¹ 赵岩² 于学平¹ 孙晓伟¹

(1. 黑龙江中医药大学附属第一医院,哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学)

患者,女,60岁,主因“左侧半身麻木、疼痛16年余,加重7天”于2013年11月8日就诊。16年前开始出现左侧肢体活动不利,伴有左侧半身麻木、疼痛,诊断为“丘脑出血”,经治疗后症状好转,能够独立行走,但遗留左侧半身麻木、疼痛时轻时重,经治疗后无明显好转。于7天前,自觉左侧半身麻木、疼痛程度加重,表现为烧灼性刺痛,以肘膝关节以下为甚,严重影响睡眠。刻下症:神志清楚,精神尚可,左侧肢体麻木、疼痛,未见痰涎及呕吐物,无胸闷及善太息,二便利,舌质紫暗、少苔,脉弦细数。查体见左侧上肢肌力5级弱,左侧下肢肌力4级强,肌张力正常,左侧掌下颌反射(+),左侧卡道克氏征(+),左侧巴彬斯基征(+),生理反射存在,颈强(-),克氏征(-)。颅脑CT:右侧丘脑区片状软化灶。既往高血压病病史10年余,现口服硝苯地平缓释片20mg,每日两次。西医诊断:丘脑痛;中医诊断:中风(中经络),瘀血阻络证。治宜通窍活血止痛。针刺取穴:头穴取双侧百会透曲鬓;体穴取患侧肩髃、手三里、外关、合谷、足三里、上巨虚、解溪、太冲。操作:头穴采用透刺留针法,百会穴至双侧曲鬓穴连线,用0.35mm×40mm毫针,分2段呈30°角

接力刺入头皮下,采用快速提插捻转法200次/min,行针2min;体穴用0.35mm×40mm毫针常规针刺,行平补平泻法,以局部酸胀为度,各穴均留针50min,期间不行针。每日治疗1次,每周6次(周日休息1天)。经治疗1个月后患者左侧肢体力量较前增强,麻木、疼痛程度均明显减轻。随访半年,诸症均控制良好。

按语:丘脑痛又称丘脑疼痛综合征,常见病变对侧半身出现自发的顽固性疼痛,常伴有麻木、蚁走、烧灼等异常感觉。丘脑痛属中医“中风”“偏枯”范畴。《素问·灵兰秘典论》载:“主不明则十二官危,使道闭塞而不通”。病位主要在脑,中医认为脑为“元神之府”,神能导气,气能行血;血不能自行,有赖于气的推动,神不导气则气滞血瘀,导致“不通则痛”。《灵枢·邪气藏府病形》曰:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上走于面而走空窍”,故取头部穴位治疗可调节脏腑之虚实,通调十二经气血。针刺百会、曲鬓穴可疏通经络,调和气血;肢体穴位重点选手足阳明经穴,因为阳明经为多气多血之经,针刺这些穴位可调气活血止痛。外关穴通阳维脉,而阳维脉可调节六阳经之经气;太冲穴为肝经之原穴,肝主疏泄,可助气血运行,因此取外关、太冲行气活血,从而达到止痛的目的。

(收稿日期:2014-05-05,杨立丽发稿)

第一作者:邹伟(1965-),男,教授。研究方向:中西医结合治疗脑血管疾病。E-mail:kuangzou1965@163.com