

文章编号:0255-2930(2014)06-0594-01

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

临 证 经 验

针推并举治疗骶髂关节致密性骨炎 10 例*

于 建 万 兴 张仕年

(南京中医药大学附属医院,江苏省中医院推拿科,南京 210029)

[关键词] 骶髂关节致密性骨炎;针刺疗法;推拿

笔者于 2011 至 2013 年期间,对 10 例骶髂关节致密性骨炎患者采用邵铭熙教授针推并举之法治疗,现报道如下。

1 临床资料

本组 10 例均为我院推拿科门诊患者,均为女性,年龄 23~41 岁,平均(33±4)岁;病程 2 周~8 年。均符合《整脊疾病学》关于骶髂关节致密性骨炎诊断标准:①骶髂关节部位疼痛,局部有压痛。②骨盆分离和挤压试验均为阳性,血沉正常。③X 线检查,病变多为单侧,靠近骶髂关节的髂骨出现三角形均匀性骨质硬化,无明显边缘硬化带;三角形尖端向上,内缘达骶髂关节面,外缘与正常骨组织界线不清,底部可达小骨盆缘;骨小梁消失,病变宽度约 0.5~3.0 cm。

2 治疗方法

(1)推拿:①患者俯卧位,医者立于患侧,采用四指推法,即以拇指的指腹(或偏峰)与示、中、环三指的指腹相对着力于患侧骶髂关节周围,四指协同做往返直线推动,然后拇指和其他三指做相对用力提拿患部,时间 10~15 min。需注意四指用力均匀柔和,刚柔相济,手法动作连贯而有节律,频率约为每分钟 150 次。四指的指腹附着于肌肤,不可离开,做推和拿的动作时,用力应始终均匀一致;提拿时,主要是屈伸掌指关节,诸指间关节应保持伸直位。②按揉腰阳关、肾俞、命门、秩边,每穴约 30 s。③于腰骶部施擦法,以局部透热为度。

(2)芒针:在患侧骶髂关节周围,找准阳性反应点(即压痛点)后,常规消毒患者皮肤及医者手指,选用 75~120mm 长针,左手拇、示二指绷紧痛点处皮肤,右手拇、示二指捏持长针之下 1/3 针体进针(针体与肌肤呈约 30°角,针体与肌肉走行方向一致),

然后在骶髂关节周围的痛点处进行小幅度提插和快速振颤,同时嘱病人全身放松,用力咳嗽数次。开始时,针下有沉紧滞涩感,施术 10~20 s 后渐觉针下松软,如入棉絮时即可将芒针快速退出^[1]。

(3)梅花针叩刺:暴露病变部位,用碘伏棉球消毒叩刺部位,用消毒的梅花针以强刺激法均匀叩刺患侧骶髂关节周围的痛点处,以皮肤出血为度,然后用闪火法在梅花针叩刺过的部位拔罐,留罐 5~10 min,以拔出 10 mL 左右血液为宜,起罐后用消毒干纱布清洁血渍,再用碘伏棉球消毒叩刺部位。

采用上述方法每周治疗 1 次,3 次为一疗程,2 个疗程后评定疗效。

3 治疗效果

治愈:临床症状及阳性体征消失,X 线检查恢复正常,计 5 例;好转:临床症状改善,阳性体征弱阳性,X 线无变化,计 4 例;无效:临床症状及体征均无改善,计 1 例。总有效率为 90.0%。

4 体会

本病属祖国医学“痹症”范畴,乃因产后肝肾亏损、气血不足,加之劳损或外感风寒致气血瘀阻,经脉不通所致。《素问·针解》云:“宛陈则除之者,出其血也。”宛即积也,陈即久也,梅花针放血拔罐疗法可以使瘀结之气血得以疏通;对于病变部位采用芒针透刺法,可直达病所,使经气得以运行,宣通气血,解痉止痛;四指推法为江苏省名老中医邵铭熙教授特有手法之一,作用于腰臀部,可使肌肉及关节松弛。三法合用,相得益彰,具有行气通络、松解痉挛、祛瘀出新之效,从而达到治疗本病之目的。在治疗本病的同时,要嘱患者加强营养、注意休息、卧板床、少走动,可佩戴腹带或护腰,以免腹部肌肉松弛,造成骨盆倾斜和腰骶角增大。

参考文献

- [1] 于建.邵铭熙治疗痛证经验[J].江西中医药,2007,38(4):59-60.

(收稿日期:2013-09-23,王晓红发稿)

* 江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目:2011 ZY-67

第一作者:于建(1967-),男,主任中医师。研究方向:针灸、推拿治疗颈肩腰腿痛。E-mail:13851580218@126.com