

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220318-k0007

中图分类号: R 246.2 文献标志码: A

## 傍针刺“小涌泉”为主治疗跟痛症 16 例

郭 锋<sup>1△</sup>, 秦杨鹏<sup>2✉</sup>, 王建强<sup>2</sup>, 张志刚<sup>1</sup>( <sup>1</sup>山西中医药大学研究生学院, 晋中 030619; <sup>2</sup>山西中医药大学附属针灸推拿医院, 太原 030006 )

[关键词] 跟痛症; 傍针刺; “小涌泉”穴; 大鱼际反应点

笔者采用傍针刺“小涌泉”为主结合局部拔罐治疗跟痛症 16 例, 现报道如下。

### 1 临床资料

16 例均为 2021 年 1 月至 2022 年 1 月于山西中医药大学附属针灸推拿医院针灸五科就诊的跟痛症患者。其中男 9 例, 女 7 例; 年龄 14~75 岁, 平均 (53±4) 岁; 病程 7 d~1 年, 平均 (2.96±0.95) 个月。均符合《推拿治疗学》<sup>[1]</sup>中跟痛症的诊断标准。排除患骨肿瘤、跟骨骨折、跖管综合征、神经源性足底痛等疾病者; 有出血倾向者; 近 1 周内曾接受其他治疗者。

### 2 治疗方法

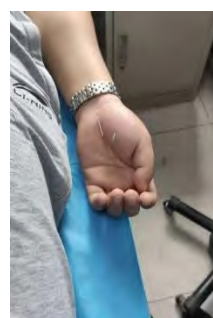
(1) 针刺。取穴: 患侧“小涌泉”(在足底第 2、3 趾蹠缘与足跟连线的前 2/3 与后 1/3 交点处), 健侧大陵、大鱼际反应点。操作: 患者取仰卧位, 局部施术区域常规消毒。术者以拇指于患者患侧“小涌泉”处寻找压痛点或条索状物, 以 0.30 mm×40 mm 一次性无菌针灸针直刺约 20 mm; 于足内侧当照海下 2 寸处刺第 2 针, 其针尖方向正对“小涌泉”, 紧贴跟骨下缘进针约 15 mm; 于“小涌泉”正前方一横指(中指)处刺第 3 针, 针尖与皮肤约呈 60°角, 向“小涌泉”处斜刺约 20 mm, 并于该点对应的内踝侧刺第 4 针, 直刺约 15 mm, 见图 1a。健侧大陵选用 0.30 mm×25 mm 一次性无菌针灸针, 针尖朝向肘关节平刺约 10 mm。健侧大鱼际反应点于鱼际穴向掌内平行一横指(中指)处揣穴, 寻找条索状物或压痛点, 选用 0.30 mm×25 mm 一次性无菌针灸针直刺约 10 mm, 见图 1b。留针 30 min。

(2) 拔罐。起针后, 于“小涌泉”处拔罐, 留罐 5 min, 以轻微出血为佳。

均每日 1 次, 治疗 6 d 为一疗程, 共治 1 个疗程。



a 傍针刺“小涌泉”



b 针刺大鱼际反应点

图 1 跟痛症患者行针刺治疗

### 3 疗效观察

#### 3.1 观察指标

症状体征积分: 参考文献[2]中“跟痛症(足跟痛)”中医诊疗方案中的症状体征评分拟定, 由疼痛、压痛、行走功能、肿胀 4 个部分组成, 每个部分计 0~3 分, 总分范围为 0~12 分, 积分越高提示症状、体征越重。分别于治疗前后进行评定。

#### 3.2 疗效评定标准

参考《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[3]</sup>制定疗效评定标准。痊愈: 无跟痛, 无压痛, 行走时无不适感; 显效: 跟痛基本消失, 无明显压痛, 行走无困难, 60%≤症状体征积分减少<90%; 有效: 轻度跟痛, 压痛不明显, 行走时疼痛较前缓解, 30%≤症状体征积分减少<60%; 无效: 临床症状、体征改善较少或无明显改善, 症状体征积分减少<30%。

#### 3.3 治疗结果

患者治疗后症状体征积分为 (1.88±1.36) 分, 低于治疗前的 (4.63±1.82) 分 ( $P<0.05$ )。16 例患者中, 痊愈 2 例, 显效 9 例, 有效 4 例, 无效 1 例, 总有效率为 93.8%。

### 4 体会

跟痛症属中医学“痹症”“筋伤”范畴, 跟骨之处承尽身之重, 皮薄以至地气易侵, 气血相结, 发而

(下转第 426 页)

✉通信作者: 秦杨鹏, 副主任医师。E-mail: 752675342@qq.com  
△郭锋, 山西中医药大学硕士研究生。  
E-mail: 1430866064@qq.com

异性有关。此外,研究过程中出现 2 例皮下血肿,均未予处理,自行吸收,未造成不良影响。总体而言,电针用于改善混合痔手术后排尿困难是安全有效的。

本研究也存在一些不足,由于干预的特殊性无法实施盲法,主要观察指标中排尿通畅感受评分更多是依靠患者的主观评价,增加了偏倚风险。综上所述,电针中髂、会阳有助阳化气、通利小便的功效,能够促进混合痔手术患者术后排尿功能的恢复,其中术后早期干预效果最为明显,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 陈希琳, 陈朝文, 段宏岩, 等. 痔诊疗日间手术专家共识 (2020 年版)[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(10): 1-8.
- [2] 王朝辉, 许娜, 龙天雷, 等. 针刺治疗手术后尿潴留临床疗效的 Meta 分析[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(11): 2815-2818.
- [3] 刘访, 史仁杰, 曹波, 等. 针刺联合麦粒灸治疗肛肠疾病术后急性尿潴留: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2019, 39(7): 709-712.
- [4] 冯德魁, 邓嘉秋, 吕生辉, 等. 针刺治疗肛肠病术后尿潴留的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(11): 2406-2408.
- [5] 高寅秋, 时金华, 李辛洁, 等. 电针治疗腰麻后尿潴留的疗效观察[J]. 世界中医药, 2017, 12(10): 2280-2283, 2287.
- [6] 盖娟娟, 曾科学, 陈诗伟. 董氏奇穴法治疗混合痔术后尿潴留的临床疗效[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(6): 1405-1406.
- [7] 龙庆, 李俊, 闻永, 等. 电针预处理联合诱导排尿对混合痔外

- 剥内扎术后尿潴留的影响[J]. 中国针灸, 2019, 39(8): 821-824.
  - [8] 臧晓亚. 针刺对肛肠手术患者麻醉效果、术后不良反应发生率及尿潴留的影响[J]. 陕西中医, 2018, 39(7): 977-979.
  - [9] 贺必梅, 潘飞鹏, 张森森. 针刺干预腰麻术后尿潴留的疗效评价[J]. 中国针灸, 2015, 35(3): 209-211.
  - [10] 中华中医药学会. 中医肛肠科常见病诊疗指南: ZYYXH/T322-341-2012[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
  - [11] Goldman N, Chen M, Fujita T, et al. Adenosine A1 receptors mediate local anti-nociceptive effects of acupuncture[J]. Nat Neurosci, 2010, 13(7): 883-888.
  - [12] 彭秀娟, 梁琪, 张永臣, 等. 针灸治疗尿潴留常用腧穴文献研究[J]. 中医杂志, 2013, 54(23): 2046-2048.
  - [13] Liu ZS, Liu Y, Xu HF, et al. Effect of electroacupuncture on urinary leakage among women with stress urinary incontinence: a randomized clinical trial[J]. JAMA, 2017, 317(24): 2493-2501.
  - [14] 祝鹏宇, 徐静, 姜斌, 等. 高维滨针灸治疗神经源性膀胱临床经验荟萃[J]. 中国针灸, 2023, 43(2): 197-202.
  - [15] 刘丛丛. 电针次髂/中髂穴兴奋逼尿肌效应及其传入和传出神经调控机制[D]. 北京: 中国中医科学院, 2014.
  - [16] 何婷, 杨硕, 莫倩. 针刺不同腧穴对急性尿潴留大鼠膀胱功能的影响[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(4): 715-720.
  - [17] 宋扬扬, 倪光夏. 电针八髂穴术前干预对混合痔吻合器痔上黏膜环形切除钉合术后并发症的影响[J]. 中国针灸, 2019, 39(3): 253-256.
- (收稿日期: 2022-05-06, 网络首发日期: 2023-02-20, 编辑: 李婧婷)

(上接第 414 页)

为痛。病机多属于气滞血瘀,治疗当以活血通络止痛为要。“小涌泉”穴是王建强主任医师基于多年临床研究发现的治疗跟痛症的特效穴,根据其所在位置命名为“小涌泉”,位于足少阴别络所过、足太阳经筋所结之处,刺之可借足太阳之阳以温煦之,集足少阴之精以养之,平调阴阳。治疗前需揣穴,在其附近寻找压痛点或条索状物进行针刺。此外,采用傍针刺法,于足内侧当照海穴下 2 寸处取穴,向“小涌泉”方向针刺,该处为足少阴经筋“与足太阳之筋合”的区域,有益气助阳之效;在“小涌泉”前一横指(中指)处斜刺 1 针,再于其内踝侧对应点刺 1 针,以增强通经活络之力。大陵为手厥阴心包经输穴,“输主体重节痛”;王文远<sup>[4]</sup>基于生物全息理论提出大陵为“踝痛穴”,常用该穴治疗踝部、足底病症,本研究依据《灵枢·官针》记载的巨刺之法针刺健侧大陵。王建强主任医师在临床中亦发现,在健侧鱼际穴向掌内平行 1 横指(中指)附近常有条索状物或压痛点,生物全

息理论中,该反应点更接近“小涌泉”,二处伍用,下病上取、互相为用、直达病所,其活血止痛之力益彰。本研究以傍针刺“小涌泉”解局部气血之搏,配合远端取穴大陵、大鱼际反应点活血止痛,起针后于“小涌泉”拔罐增强活血祛瘀之功,可有效减轻患者临床症状、体征,取穴精要,值得临床深入研究、推广。

## 参考文献

- [1] 范炳华. 推拿治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 175-176.
- [2] 国家中医药管理局办公室. 关于印发中风病(脑梗死)等 92 个病种中医临床路径和中医诊疗方案(2017 年版)的通知: 国中医药办医政发〔2017〕9 号[EB/OL]. (2017-03-22)[2023-02-08]. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2651.html>.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 344-345.
- [4] 王文远. 王文远平衡针治疗颈肩腰腿痛[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2017.

(收稿日期: 2022-03-18, 网络首发日期: 2023-02-21, 编辑: 李婧婷)