

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.08.027

中图分类号: R 246.6 文献标志码: A

隔姜隔药灸治疗股外侧皮神经炎 21 例*

罗丹妮^{1△}, 代凯凯¹, 王金花¹, 杨继国^{2✉}(¹ 山东中医药大学, 济南 250014; ² 山东中医药大学针灸推拿学院, 济南 250355)

[关键词] 股外侧皮神经炎; 隔姜灸; 隔药灸

股外侧皮神经炎是指多种原因引起的股外侧皮神经支配区域皮肤感觉障碍, 劳累、久立加重, 病程缠绵难愈。笔者采用隔姜隔药灸治疗股外侧皮神经炎 21 例, 现报道如下。

1 临床资料

21 例股外侧皮神经炎患者均来自 2016 年 5 月至 2017 年 7 月山东省中医院督灸中心门诊。其中男 13 例, 女 8 例; 年龄最小 32 岁, 最大 65 岁, 平均 52 岁; 病程最短 3 个月, 最长 24 个月, 平均 13 个月。均符合股外侧皮神经炎的诊断标准^[1]: 患侧股外侧下 2/3 区域感觉异常, 出现麻木、刺痛、烧灼感、蚁走感及沉重感等; 查体患侧股外侧皮神经分布区域有疼痛, 及痛、触、温觉不同程度的减退或消失, 不伴有股外侧肌肉萎缩及活动障碍。排除局部皮肤受损、腰椎间盘突出症患者。

2 治疗方法

(1) 材料准备

药粉: 由本科室自制, 主要成分为防风、桂枝、穿山龙、青风藤、蜂房、肉桂等各等份超微粉碎后备用, 每次取 2 g。姜泥: 准备生姜 600~800 g 切丁, 打碎成泥, 滤去约 300 mL 姜汁, 保留姜泥以备使用。艾绒: 选用清艾绒, 搓成长约 7 cm、中段直径约 2 cm 的橄榄形艾炷。桑皮纸: 准备一张 40 cm × 8 cm 的桑皮纸。

(2) 操作

施灸部位: 髂前上棘与髌底外侧端连线的下 2/3。患者取侧卧位, 暴露股外侧皮肤。用 75% 乙醇棉球于施灸部位皮肤消毒 3 遍, 再用蘸有姜汁的棉球涂擦 1 遍, 将药粉均匀地撒在施灸部位呈线条状, 继则在药粉上覆盖桑皮纸, 将备好的姜泥铺成约 30 cm × 5 cm × 3 cm 的梯形 (亦可根据不同身高进行调整), 中间压

出深度约为 1 cm 的凹槽, 将橄榄形艾炷置于凹槽中, 首尾相连, 以火柴点燃头中尾 3 点 (见图 1), 燃尽为 1 壮, 3 壮后 (约 60~70 min) 移去姜泥和药粉, 清理干净即可。每次治疗结束后嘱患者忌食辛辣之品, 注意保暖和休息, 避免患部受凉。每周治疗 1 次, 4 次为一疗程。1 个疗程结束后对患者查体进行疗效评价, 痊愈的患者不再接受第 2 个疗程的治疗, 好转或无效者需继续治疗。



图 1 股外侧皮神经炎患者行隔姜隔药灸治疗照片

3 治疗结果

21 例患者最短治疗 1 个疗程, 最长治疗 4 个疗程。并参考相关疗效评价标准^[2], 其中痊愈 15 例: 症状全部消失, 患侧皮肤感觉异常消失; 显效 3 例: 患侧皮肤异常消失或明显减轻, 但久立、劳累后可诱发轻度的皮肤疼痛或麻木; 有效 2 例: 患处皮肤感觉异常减轻; 无效 1 例: 临床症状未见改善。总有效率为 95.2%。对已经治愈的患者随访 1 年, 状态良好, 未复发。

4 体会

中医学将股外侧皮神经炎归属于“痹”范畴, 《素问·痹论》载: “风寒湿三气杂至合而为痹也”, 常因素体气血虚弱, 正气不足, 营卫失调, 外感风寒湿热之邪, 以致经络壅塞, 肌肤失养, 故见疼痛不仁。取髂前上棘与髌底外侧端连线的下 2/3 为施术部位,

*山东省高等学校科技计划资助项目: J10 LF 19

✉通信作者: 杨继国, 教授。E-mail: jiguoyang@126.com

△罗丹妮, 山东中医药大学硕士研究生。E-mail: 986187423@qq.com

其走行大致与足阳明胃经在大腿前外侧的范围一致,包含了伏兔、阴市、梁丘等穴位。足阳明胃经为水谷之海,经气充盛则气血生化有源。《黄帝内经》述:“荣者,水谷之精气也。”营卫虚则腠理稀疏,经脉滞涩,脏腑失于温煦。故调养阳明经所过之处的腧穴可助营卫调五脏,络六腑,循经脉,从根本补充人体正气。《医宗金鉴》有云:“伏兔主刺腿膝冷。”《针灸大成》曰:“梁丘主膝脚腰痛,冷痹不仁。”加之阴市等穴合用以通调阳明经气血,祛风除湿,共同激发胆经阳气,减轻皮肤表面的蚁行与烧灼感。诸穴合用,使活血化瘀、鼓动阳气、健运气血之力倍增,肌肤复得濡养,筋脉得以通调。

现代医学则认为股外侧皮神经炎是外伤、久行、劳累等因素引起的股外侧皮神经营养和代谢方面的单纯炎性病变。股外侧皮神经从腰大肌外缘穿出,走向前外侧,穿越腹股沟韧带,在髂前上棘下方 5~6 cm 处穿出深筋膜,分布于大腿前外侧的皮肤。隔姜隔药灸的施灸范围与股外侧皮神经的分布区域相符合,既能改善局部皮肤、肌肉的麻木疼痛,又能通过热量的渗透达到营养神经的作用。《名医别录》有言:“生姜,归五藏,除风邪寒热。”生姜辛温升散,打碎成泥更

可汇聚其散寒之力;艾绒作为燃烧物质,在隔物灸中起着调和阴阳、温通经脉的重要作用。药粉中的防风、桂枝为治疗痹症常用之主药,防风始载于《神农本草经》,擅祛风除湿止痛;桂枝和营调卫、解肌助阳,使凝滞之血得温则行;穿山龙入肝经,可活血通络,又善于治疗风湿痹痛;《本草汇言》载:“清风藤,散风寒湿痹之药也”,与穿山龙合用,更可增强舒筋利髓之功;肉桂性大热,其补火助阳作用力持久,既能散寒通脉,又可鼓舞气血生长;蜂房性善走窜,其祛风破积之力能使整体的药效倍增。诸药配伍,共奏温经通脉、调和气血、祛邪止痛之效。

隔姜隔药灸疗法集两种灸法的优势于一体,充分发挥经络腧穴、温热、燃烧药物与间隔药物的四重互伍作用。充分将中西医相结合,既直接作用于病变部位,又从根本论治。以灸法代替针刺,更能消除惧针患者的心理负担,且无不良反应,经济绿色,操作简单,患者更容易接受,适于推广。

参考文献

- [1] 王维治. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 444.
- [2] 许国山. 梅花针刺络法治疗股外侧皮神经炎 40 例[J]. 中国针灸, 2016, 36(10): 1049-1050.

(收稿日期: 2017-09-13, 编辑: 朱琦)

(上接第 889 页)

尖点阵数量,增加针尖长度以适合关节部位药物导入需求,最终确定了 9 点点阵、针长 0.5 mm、针尖直径 30 nm 的设计参数。徐百教授领衔团队在美国硅谷纳米实验室制作出第一批关节部位药物导入纳米梅花针。参考美国学者前期纳米微针体外试验(小鼠皮肤)导入双氯芬酸二乙胺乳胶剂实验结果^[6],数据提示,24 h 到达累计药物吸收峰,吸收量与药物浓度呈正相关,如 125 mg/cm² 皮肤给药,24 h 后累计药物吸收量为 600 μg/cm²,药物吸收率为 40%,如 20 mg/cm² 皮肤给药,24 h 后累计药物吸收量为 150 μg/cm²,药物吸收率为 80%,两种浓度给药后双氯芬酸钠皮肤透过量均远低于毒理学研究中小鼠 LD 50 剂量(急性毒理实验得出小鼠 LD 50: 399.67 mg/kg, 95%可信区间: 367.79~434.31 mg/kg),故认为本文临床操作对人体不会造成不良反应。从 41 例患者治疗效果看,应用纳米梅花针导入双氯芬酸二乙胺后 15 min 内,所有患者关节疼痛症状均有效缓解,但远期疗效不佳。且治疗后包括关节活动度等次要评价指标均改善,但差异尚未体现出统计学意义,考虑与样本量较小有关,治疗患者中无不良反应发生。综上,笔者

认为,纳米梅花针可有效打开关节部位皮肤角质屏障,使药物有效渗入而迅速发挥临床疗效,对于患者次要症状的改善尚需扩大样本量进一步观察。另外,对于如何进一步延长止痛时间的问题还需深入研究。本治疗方案提示纳米梅花针有望解决皮肤角质屏障难以打开的难题,发展应用中医针具透皮给药技术具有前景,日后可进行扩大样本量的随机对照研究,明确纳米梅花针关节部位透皮给药技术导入双氯芬酸二乙胺治疗急性痛风性关节炎的疗效与安全性。

参考文献

- [1] 秋水仙碱中毒的诊断与处理[J]. 药物不良反应杂志, 2006, 8(5): 368-369. DOI:10.3969/j.issn.1008-5734.2006.05.013.
- [2] Preliminary criteria for the classification of the acute arthritis of primary gout[J]. Arthritis Rheum, 1977, 20(3): 895-900.
- [3] 宗行万之助. 疼痛的估价——用特殊的视觉模拟评分法作参考[J]. 疼痛学杂志, 1994(4): 153.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1995: 179-183.
- [5] 中华医学会风湿病学分会. 原发性痛风诊治指南(草案)[J]. 中华风湿病学杂志, 2004(3): 178-181.
- [6] Yu Xie, Bai Xu, Yunhua Gao. Controlled transdermal delivery of model drug compounds by MEMS microneedle array, Nanomedicine, Nanotechnology[J]. Biology and Medicine I, 2005: 184-190.

(收稿日期: 2017-07-21, 编辑: 朱琦)