

文章编号:0255-2930(2014)05-0444-01

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

临 证 经 验

## 傍针关刺并合谷刺治疗缝匠肌损伤 23 例

温元强 陈 立 温伯平

(成都军区机关医院疼痛科,四川成都 610017)

[关键词] 缝匠肌损伤;傍针刺;关刺;合谷刺

笔者自 2010 年 10 月至 2013 年 6 月以傍针关刺并合谷刺治疗缝匠肌损伤 23 例,现报道如下。

### 1 临床资料

23 例患者均来自成都军区机关医院疼痛科门诊,其中男 10 例,女 13 例;年龄 22~53 岁;病程 1 个月~2 年。多以大腿前内侧疼痛为主要临床表现。查体:沿缝匠肌走行处可触及压痛,以起止点处更明显,部分患者可触及条索状改变;屈髋屈膝、大腿内收内旋和屈小腿抗阻等动作时,疼痛加重;缝匠肌紧张试验、“4”字试验阳性。排除因腰椎间盘突出症、股骨头缺血性坏死及骨折引起的大腿疼痛患者。

### 2 治疗方法

患者仰卧位,治疗前以记号笔标记缝匠肌体表投影。①傍针关刺:以 0.30 mm×40 mm 毫针在缝匠肌起点和止点处(髂前上棘及胫骨粗隆内侧面)垂直皮肤进针,然后分别于直刺针旁 1~2 cm 处斜刺一针,针尖朝向直刺针,行捻转手法以得气。②合谷刺:先在缝匠肌肌腹部寻找压痛点即阿是穴,采用合谷刺,以 0.30 mm×40 mm 毫针在阿是穴处垂直进针至筋肉之间,行提插捻转得气,以患者耐受为度,然后将针提至皮下,分别沿缝匠肌肌纤维走行和垂直于肌纤维走行方向左右各斜刺至筋肉之间,提插捻转得气,然后留针。若压痛不明显,则将缝匠肌肌腹四等分,以等分点为进针点。③电针:分别于起、止点直刺针与斜刺针、肌腹阿是穴处,共 3 组接 6805-A II 型电针仪,选用连续波,频率 2 Hz,刺激强度以患者耐受为度,时间 30 min。针刺每日 1 次,10 次为一疗程,2 个疗程后进行疗效评价,疗程间间隔 2 天。

### 3 治疗结果

优:疼痛消失,屈髋屈膝活动范围正常,行走无异常,计 17 例,占 73.9%;良:疼痛基本减轻或消失,屈髋屈膝活动功能明显好转,能胜任日常工作和生活,计 5 例,占 21.7%;差:治疗后疼痛及髌膝活

动及行走无变化,计 1 例,占 4.4%。

### 4 体会

缝匠肌是人体最长的肌肉,起于髂前上棘,经大腿前面转向内下侧,止于胫骨粗隆的内缘及胫骨前缘上端内侧,可协助屈髋、屈膝、小腿内旋等动作,如活动姿势不当、长期劳损或遭受外邪均可造成缝匠肌损伤。损伤后患者多以“大腿疼痛”为主诉,不能描述准确部位,而引发下肢大腿疼痛的疾病相对较多,如不仔细查体进行鉴别诊断,极易误诊。该临床观察中,不乏被误诊为腰椎间盘突出症进行治疗而疗效不佳的患者。另外,既往文献中鲜有缝匠肌损伤的报道,可见对该病的重视程度较低,也可能是引起误诊的原因之一。

缝匠肌损伤属中医学的“痹症”范畴,治疗以局部治疗为重点,可疏通经络气血,使营卫调和、外邪无所依附,痹痛遂解。祖国医学治痹之法众多,针刺便是其中之一。《灵枢·官针》云:“傍针刺者,直刺傍刺各一,以治留痹久居者也。”采用这种刺法可以加强局部的通经活络作用,多应用在压痛比较明显而且固定不移、久久不愈的痹症。“关刺者,直刺左右,尽筋上,以取筋痹,慎无出血,此肝之应也”。此法是刺左右四肢关节附近筋的近端,即肌肉附着于关节处的压痛点,故本次临床治疗中以此为指导,取缝匠肌起止点处进行傍针关刺,以舒筋活络、调和气血。“合谷刺者,左右鸡足,针于分肉之间,以取肌痹,此脾之应也”,是指在患病部位的肌肉进行针刺,针入分肉之间后,退回浅部再分别向左右斜刺至分肉之间,形如鸡爪分叉,主要用于治疗肌肉痹症。此外,合谷刺法又具有一针多向透刺、方法简便、刺激范围大、刺激强度强等优点。缝匠肌肌腹处行合谷刺以改善局部气血循环而达止痹痛之效,正是此意。分别在起止点关刺中傍针、直刺针及肌腹合谷刺处行电针刺激,以增强局部刺激量,加强通经活络、调和气血之功,以达通则不痛之效。对缝匠肌损伤如诊断明确,进行针对性针刺治疗,均可取得较佳疗效。

(收稿日期:2013-12-10,朱琦发稿)

第一作者:温元强(1979-),男,主治医师。研究方向:颈肩腰腿痛的针灸治疗。E-mail:wenyq79@126.com