

文章编号:0255-2930(2014)10-0983-01

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

临 证 经 验

针刺配合运动针法治疗急性腰扭伤 80 例

俞 冰 俞言芝

(俞言芝中医诊所,江苏泰兴 225400)

[关键词] 急性腰扭伤; 针刺疗法; 运动针法

急性腰扭伤是临床常见病,笔者采用针刺配合运动针法治疗急性腰扭伤 80 例,现报道如下。

1 临床资料

80 例患者均为 2013 年 5 月至 11 月的本所门诊病例,其中男 44 例,女 36 例;年龄 20 岁以下 1 例,20~39 岁 9 例,40~59 岁 46 例,60~79 岁 22 例,80 岁以上 2 例;病程最短 2 h,最长 7 天。均符合国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[1]中有关急性腰扭伤诊断标准:①有腰部扭伤史,多见于青壮年;②腰部一侧或两侧剧烈疼痛,活动受限,不能翻身、坐立和行走,常保持一定强迫姿势,以减少疼痛;③腰肌和臀肌痉挛,或可触及条索状硬结,损伤部位有明显压痛点,脊柱生理弧度改变。排除标准:腰椎压缩性骨折、骨质异常者;腰部 CT 示神经根和脊髓受压征象者;伴腰椎滑脱、骶髂关节病变和其他病变者。

2 治疗方法

取穴:腰痛穴(神庭穴与印堂穴之连线中点)、外关。操作:嘱病人正坐体位,穴位皮肤常规消毒。腰痛穴,用直径 0.35 mm、长 40 mm 针向下平刺,慢按急提行提插泻法;外关,左病取右,右病取左,采用直径 0.35 mm、长 65 mm 针垂直向内关透刺,运用明·汪机《针灸问对》所载的捻转补泻操作,捻针逆其经为迎(泻),行大指向前、示指向后捻转泻法。得气后,令患者直立位,双穴行针同时嘱病人配合咳嗽四五声后活动腰部,范围由小到大,切勿用力过猛。一般留针 30~40 min,甚至更长,以痛消为度。每隔 10 min,双穴同时行针 1 次,每次 2~3 min。出针时,令患者靠墙正坐,双穴摇大针孔,随咳出针。经上述治疗腰痛未完全缓解者,可用三棱针刺委中浮络,瘀阻明显侧优先,出血量以由黑变红、自然停止为度。每日治疗 1 次,治疗 1~3 次统计疗效。

第一作者:俞冰(1979-),男,住院医师。研究方向:运用特定穴治疗疑难病。E-mail:txfantzybafm@163.com

3 治疗效果

参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1],治愈:腰痛消失,脊柱活动自如,计 66 例;显效:腰痛明显减轻,脊柱活动基本正常,计 11 例;有效:腰痛较前好转,脊柱活动受限较前减轻,计 3 例(病人病程较长);无效:治疗后腰痛、脊柱活动改善不明显,计 0 例。总有效率达 100.0%。

4 体会

急性腰扭伤,属中医“血瘀腰痛”“卒腰痛”范畴。笔者在运用平衡针腰痛穴治疗急性腰扭伤的过程中,发现如同时针刺外关透内关,双穴同时运针用泻法,并采用动气针法(又称针刺运动疗法)^[2],于进针得气之后,嘱患者活动患处,往往能收到事半功倍的效果。腰痛穴位于神庭穴与印堂穴连线的中点,此部位正是《灵枢·五色》所描述的阙部,阙上对应咽喉,阙中(印堂)对应肺,阙下对应心,肺主气,心主血脉。急性腰扭伤多属气滞血瘀,不通则痛,通过针刺,针用泻法,贯通心肺,使气血通畅。另《灵枢·终始》:“病在上者,下取之,病在下者,高取之”,腰痛穴为督脉循行所过,下病上取,针用泻法可通调督脉,宣导经气,散瘀止痛。根据《素问·缪刺论》“左盛者右病,右盛者左病”,配合选取对侧外关穴,外关通阳维脉,阳维脉与足少阳胆经并行,并与督脉会合。针刺外关透内关,能宣通三焦气机、交通阴阳之气,气行则血行,血行则经络通,通则不痛。双穴同步行针,刺激加强,共同起到通经活络、调和气血、缓急止痛之效。病甚者,通过委中穴刺络,排出瘀血而使经络通畅,腰痛自止。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201-203.
- [2] 杨长森. 针灸治疗学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 195-216.

(收稿日期: 2014-06-09, 王晓红发稿)