

DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.09.022

中图分类号:R 246.6 文献标志码:A

临 证 经 验

傍针输刺配合拔罐治疗臀上皮神经卡压综合征 36 例

李光海 刘艳芳

(河北省第六人民医院针灸室,保定 071000)

[关键词] 臀上皮神经卡压综合征;傍针刺;输刺

笔者自 2010 年 6 月至 2013 年 7 月应用傍针输刺配合拔罐治疗臀上皮神经卡压综合征 36 例,现报道如下。

1 临床资料

所有 36 例均为我院门诊及住院患者,其中男 14 例,女 22 例;年龄 21~62 岁,平均(35±5)岁;病程最短 3 天,最长 7 年,平均(14.6±3.5)个月。主要表现为腰臀部弥散性疼痛,向臀部及大腿后外侧放射,患侧臀部可有麻木感,但无下肢麻木。患者常述起坐困难,弯腰时疼痛加重。检查:疼痛的部位较深,区域模糊,没有明确的界限,多于髂嵴中点及其下方压痛,按压时可有胀痛或麻木感,并向同侧大腿后方放射,但一般不超过膝关节,直腿抬高试验多为阴性,腱反射正常。

2 治疗方法

患者取俯卧位,腹下垫一软枕,根据患者主诉及医生触诊,确定明显压痛、结节、条索状及肌肉紧张等不适部位为治疗部位(腰部多位于腰椎旁足太阳膀胱经第二侧线,臀部位于髂嵴中点及其下方),并以记号笔标记。局部皮肤常规消毒,左手拇指按压标记点,右手持一次性无菌圆利针(0.5 mm×75 mm),垂直快速进入皮下后,缓慢探索进针,分别达到腰椎横突尖部及髂骨骨面,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。取同侧相距较远的两直刺针,接 G6805-2 型低频电子脉冲治疗仪,连续波、频率 2 Hz,刺激强度以患者耐受为度,每次留针 30 min。针刺毕根据针刺部位的区域,选取合适的玻璃罐,闪火法拔罐,留置 5~10 min。隔日 1 次,10 次为一疗程,治疗 2 个疗程后评价疗效。

3 治疗结果

疗效标准根据国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》确定,本组 36 例全部有

效,其中临床治愈:腰臀部及下肢疼痛、麻木等症状全部消失,腰及下肢活动自如,计 29 例;好转:疼痛、麻木等症状基本消失,偶有腰臀部酸胀感,腰及下肢活动基本正常,计 7 例。

4 体会

臀上皮神经主要来源于 T₁₂~L₃ 神经后支的外侧支,其穿出横突间韧带骨纤维孔之后,行走于横突的背面,紧贴骨膜,经过横突间沟,穿过起于横突的肌肉至其背侧下行,距身体中线约 7 cm 处,过髂嵴“入臀点”(由上部腰背筋膜与下部髂嵴后缘所构成的骨纤维孔道),分布于臀上外侧及股骨大转子区皮肤。当腰臀部软组织发生急慢性损伤时,产生无菌性炎症,出血、水肿、粘连及瘢痕,导致筋膜表面张力增高和筋膜代偿性增生肥厚,卡压神经而出现腰臀部疼痛伴下肢放射痛。

臀上皮神经卡压综合征属中医“痹症”“腰痛”范畴,病机为正气不足,外感风寒湿邪,或外伤劳损,足太阳膀胱经气血瘀滞、不通则痛。腰为肾之府,足太阳膀胱经与足少阴肾经相表里,腰痛与肾密切相关。治则宜祛风除湿、温经散寒、益气活血。《灵枢·官针》述:“傍针刺者,直刺傍刺各一,以治留痹久居也。”傍刺多应用在压痛明显且固定不移、久久不愈的痹症;“输刺者,直入直出,深内之至骨,以取骨痹,此肾之应也”,输有内外输通的含义,深刺至骨,疏泻深居骨节间的病邪。傍针刺治留痹久居,祛风除湿、温经散寒,输刺治骨痹,应肾,增强机体抗病能力。应用圆利针的输刺、傍刺解除高应力纤维,减轻骨纤维管的高压,改善局部组织的无菌性炎症反应^[1],缓解肌肉、筋膜粘连,解除卡压,针刺后拔罐进一步缓解肌肉、筋膜粘连,与针刺具有协同作用。本疗法通过圆利针的傍针刺、输刺配合拔罐能够祛除外邪,补益肾气,可有效地缓解臀上皮神经卡压综合征的症状。

参考文献

- [1] 胡超伟. 圆利针疗法—运动损伤中西医结合针灸疗法[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,2012:45-48.

(收稿日期:2014-08-07,编辑:朱琦)

第一作者:李光海(1963-),男,主治医师。研究方向:针灸治疗各种疼痛性疾病。E-mail:liguanghai888@yeah.net