

鸡足刺臀梨肌法为主治疗腰椎间盘突出症 32 例

石育才

(江苏省兴化市中医院,江苏省兴化市昭阳镇长安北路北首,225700)

关键词 腰椎间盘突出症/针灸疗法; @ 鸡足刺臀梨肌法

腰椎间盘突出症是针灸临床常见病症,好发于青壮年。笔者近年来应用针灸鸡足刺臀梨肌法治疗本病,取得较好疗效,现报道如下。

1 一般资料

1.1 诊断标准^[1] 1)有腰部外伤、慢性劳损或受寒湿史。大部分患者在发病前有慢性腰痛史。2)常发生于青壮年。3)腰痛向臀部及下肢放射,腹压增加(如咳嗽、喷嚏)时疼痛加重。4)脊柱侧弯,腰生理弧度消失,病变部位椎旁有压痛,并向下肢放射,腰活动受限。5)下肢受累神经支配区有感觉过敏或迟钝,病程长者可出现肌肉萎缩直腿抬高或加强试验阳性,膝、跟腱反射减弱或消失,拇趾背伸力减弱。6)X线摄片检查:脊柱侧弯,腰生理前凸消失,相邻边缘有骨赘增生。CT、MRI 检查可显示椎间盘突出的部位及程度。

56 例患者皆明确诊断为腰椎间盘突出症,将其随机分组,其中治疗组 32 例,对照组 24 例。治疗组中年年龄最大 75 岁,最小 49 岁;对照组其中年龄最大 71 岁,最小 51 岁。2 组一般资料经统计学处理无差别,具有可比性。

1.2 排除标准 1)肿瘤等症性腰椎间盘突出症患者;2)CT 提示有椎管狭窄的患者。

2 治疗方法

2.1 取穴 腰阳关、十七椎下、关元俞、环跳、臀中穴(臀中肌腹中点,有明显压敏点的取压敏感点)。

2.2 刺法 诸穴皆直刺进针,行提插捻转得气后:1)治疗组于环跳穴提针至天部斜向内侧行鸡足刺手法,于臀中穴提针至天部行鸡足刺手法,然后于环跳、腰阳关 2 穴接 G6805 电针仪,以连续波频率 20~30Hz 强度以患者自觉舒适为度;留针 30min。2)对照组直接于环跳,与腰阳关两穴接 G6805 电针仪,以连续波频率 20~30Hz 强度以患者自觉舒适为度。

2 组皆以 10 天为 1 个疗程。2 个疗程后评定疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准^[2] 1)治愈:腰腿痛消失,直腿抬高 70°以上,能恢复原工作,能行走 2 公里以上。2)好转:

腰腿痛减轻,腰部活动功能改善。3)未愈:症状、体征无改善。

3.2 治疗结果 治疗组 32 例中,治愈 23 例,好转 5 例,无效 4 例,有效率 87.5%;对照组 24 例中,治愈 13 例,好转 2 例,无效 9 例,有效率 62.5%。经统计学分析, $P < 0.05$,2 组有效率比较差异有显著性,提示治疗组疗效优于对照组。

4 典型病案

患者,女,62 岁,农民,2005 年 7 月 12 日就诊,主诉:腰痛并向左下肢放射 4 个月余,4 个月前因转身拿茶杯而不慎扭伤腰部,后腰痛渐加重并向左下肢放射,曾作腰椎 CT 示腰椎间盘突出,经口服药物(种类较多,多为止痛药物及活血化瘀中成药),疗效不显,且日渐加重,近 1 个月来几乎整日卧床,起身时疼痛加重,咳嗽排便等需弯腰屈左膝方可;PE:直腿抬高试验左 30°,右 60°,屈颈试验(+),脊柱无侧弯,L4/5 和 L5/S1 棘突间压痛(+++),叩击时有左下肢放射现象,左侧沿坐骨神经循行区压痛(+).诊断为腰椎间盘突出症,分组在治疗组,按治疗组治疗方法治疗 15 次,痊愈。

5 讨论

腰椎间盘突出症属于中医学“腰痛”范畴。临床上多见于 L4/5、L5/S1 的椎间盘突出,针刺向突出局部具有活血通经止痛作用,可促进腰局部血液循环,消除神经根部水肿和水肿,缓解腰肌及骶棘肌的痉挛从而减轻对神经根的压力刺激。由解剖学可知,坐骨神经于臀部穿行于臀中肌、梨状肌之间,发病后这两肌的紧张痉挛对坐骨神经干的刺激增大了。我们用鸡足刺法“以取肌痹”,放松了臀梨肌,减轻了它对坐骨神经的刺激,从而缓解下肢症状。临床上我们对伴有椎管狭窄的椎间盘突出进行了大量的针灸探索,有一部分患者取得了一些疗效。

参考文献

[1] 邹奉璋,罗子明. 临床疾病诊断依据治愈好转标准. 北京:人民军医出版社,1987:364-365.
[2] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社,1994:201-202.

(2008-06-02 收稿)