

初探皮部针法治疗腰肌劳损*

夏立立, 费宗奇, 宋 扬, 周 玲, 王建珠[△]

(南京中医药大学第二临床医学院, 江苏南京 210023)

摘要: **目的** 探讨用皮部理论指导针刺治疗慢性腰肌劳损的临床疗效。**方法** 征集南京仙林地区符合慢性腰肌劳损条件的志愿者 60 例, 将其随机分为试验组与对照组各 30 例。对照组采用常规针灸治疗, 试验组采用沿皮刺和皮内针法治疗, 治疗 4 个疗程后比较两组治疗效果。**结果** 治疗后对照组总有效率 76.6%, 试验组总有效率 93.3%。2 组之间比较, 试验组总有效率明显高于对照组, 其差异明显, 具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 运用皮部理论指导针刺治疗慢性腰肌劳损的治愈率比常规针灸高 16.7%, 效果更明显, 且操作简单方便、疼痛少, 值得临床推广。

关键词: 慢性腰肌劳损; 皮部理论; 经筋病

中图分类号: R246.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)04-0042-03

腰肌劳损为腰部软组织的无菌性炎症, 分为急性和慢性两种, 本文仅研究慢性劳损。腰肌劳损属于下腰痛范畴^[1], 在慢性下腰痛中比重最大(70%)^[2], 其临床发病率占腰腿痛患者的 80%, 是临床常见病、多发病^[3]。它具体指腰部肌肉等软组织的慢性损伤, 主要症状为弥漫性疼痛、点状压痛及皮下结节和活动受限等。首届中国国际腰椎外科高峰论坛中的临床调查显示, 有 80% 的成年人有过腰痛病史^[4]。近年来, 在我国腰部疾病患者发病率呈不断上升之势。

对于腰肌劳损的治疗, 西医大多采用消炎镇痛解痉药物等常规治疗手段, 该方法不仅存在导致消化道副反应甚至出血等问题, 而且作用不持久。此外, 封闭等方法也存在作用短暂等缺点, 临床需要寻找更为完善的方法。本研究是根据皮部理论运用沿皮浅刺和埋针的方法, 通过刺激皮部来治疗腰肌劳损, 功能疏通经络, 活血化瘀, 达到通而不痛的目的, 有较好的疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料

研究对象为南京市栖霞区仙林地区符合腰肌劳损诊断的患者 60 名, 年龄 20~30 岁, 性别不限。按照随机数字表法将其均分为两组, 分别为试验组

和对照组。2 组年龄、性别、病程比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照 1994 年卫生部颁布的《中华人民共和国中医药行业标准·中医伤科病证诊断疗效标准》^[5]制定: 腰部酸痛或者往往在凌晨时被痛醒, 不能入睡, 起床活动后稍有缓解。

1.3 纳入标准

①符合前述腰背肌筋膜炎诊断标准; ②年龄在 20~30 岁; ③患者自愿受试。

1.4 排除标准

①由其他病症并发或引起的腰肌损害症状; ②在此前 48 h 使用过其他方法进行治疗者; ③心肾功能不全或有其他严重性疼痛患者。

2 治疗方法

2.1 试验组

采用沿皮浅刺和皮内针法在局部寻找阿是点进行

治疗。

具体操作如下:

先嘱咐患者俯卧在床上, 暴露出腰部。在腰部寻找压痛点用标记笔标好压痛部位。进行常规消毒, 取华佗牌 30 号 1.5 寸毫针缓缓沿皮刺入 1.2~1.3 寸, 留针 30min 后将针取出。然后, 再在原来沿

* 基金项目: 江苏省高等学校大学生实践创新训练计划项目(201310315118)

收稿日期: 2014-04-02

作者简介: 夏立立(1991-), 女, 江苏泰州人, 在读本科生, 研究方向: 针灸推拿学。

[△]通信作者: 王建珠, E-mail: wangjianzhu2010@163.com

皮刺入的部位用华佗牌 32 号颗粒型皮内针埋针,并用胶带固定好针柄,待下次治疗前将针拔出。隔日治疗 1 次,7 次为 1 个疗程,共治疗 4 个疗程,每 2 个疗程休息 2d。在治疗过程中患者注意避免洗澡,保持留针局部皮肤清洁,防止感染。

2.2 对照组

传统经穴针灸法。

参照《针灸治疗学》^[6]拟定主要经穴:腰阳关、双侧肾俞、大肠俞、委中。

参照《经络腧穴学》^[7]对穴位进行准确定位。

具体操作如下:患者俯卧位,穴位常规消毒后,取华佗牌 30 号 1.5 寸毫针针刺。腰阳关、肾俞、大肠俞向脊柱方向斜刺,委中直刺。采用平补平泻法,得气后留针 30min。隔日治疗 1 次,7 次为 1 个疗程,共治疗 4 个疗程,每 2 个疗程休息 2d。两组均观察 4 疗程后进行疗效评估。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

3.1.1 疼痛程度判断

疼痛测定:参考美国国家卫生研究所制定的视觉模拟标尺法(VAS)对治疗前后的疼痛程度进行观察和记录。

3.1.2 疼痛计分评价

应用 Fairbank JC 的腰痛病情计分表进行评价。

3.1.3 总疗效评定

疗效标准参照卫生部《中药新药治疗腰痛的临床研究指导原则》^[8]中有关疗效标准进行评定。

痊愈:腰痛症状基本消失,积分减少>90%;

显效:腰痛症状显著改善,积分减少>60%,<90%;

有效:腰痛症状有所改善,积分减少>30%,<60%;

无效:腰痛症状无明显改善,积分减少<30%。

疗效指数=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

3.2 统计学方法

应用 SPSS 16.0 统计软件进行统计学处理分析。所有计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两两比较用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 被认为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

见表 1。

4 典型病例

王某,男,27 岁。腰部酸胀疼痛 10 年余。自诉

表 1 2 组慢性腰肌劳损患者临床疗效比较 60 例

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	有效率/%
试验组	30	16	8	4	2	93.3
对照组	30	14	7	2	7	76.6

注:2 组比较统计学差异显著,具统计学意义($P < 0.05$)

年少时锻炼过度而发。平素劳累及阴雨天腰部酸痛,久坐、久站后症状加重。近日因工作劳累,渐感腰部酸疼,活动受限。治疗前对该患者进行疼痛评分测试,累计 12 分。查体:脊柱序列尚可,两侧腰肌僵硬,肌张力不等,压痛点明显。CT 检查,排除腰椎间盘突出症。诊断:腰肌劳损。采用上述疗法 1 个疗程后,患者腰痛痊愈,自诉疗效很好,再测疼痛评分为 0。

5 讨论

由于腰部软组织的慢性损伤,而产生腰部疼痛等症状的,称为腰肌劳损,中医叫“腰筋劳伤”。本病多见于中老年人,近年来临床观察发现青壮年人发病也占相当比例。本病无明显的外伤史,因其发病缓慢,病程较缠绵。祖国医学认为,劳逸不当,造成气血、筋骨活动失调,腰背部经络筋膜劳损,脉络受阻,瘀血凝滞,不通则痛。针灸疗法对无菌性炎症和经脉受阻的病症疗效显著。

运用皮部理论治疗腰肌劳损首见于《内经》,后世历代针灸医籍都有记载,积累了丰富的治疗经验。《素问·皮部论》表示:“皮者脉之部也,邪客于皮则腠理开,开则邪客于络脉,络脉满则注于经脉,经脉满则舍于府藏也。”皮部是经络系统中居于人体最表浅的部分,它既是病邪出入的门户,也是临床治疗的选择部位。刺激皮部,能振奋经络之气,疏通气血,从而达到调整体内脏腑器官,治愈疾病的目的。慢性腰肌劳损,隶属于中医学的腰痛范畴,病位在脊柱,与中医足少阴肾、足太阳膀胱经经筋关系密切。肾经经筋的循行分布于腰椎及其附属韧带、肌肉,生理功能上的联系在《灵枢·经筋》中有记载:“足少阴之筋,起于小指之下,入足心,循膕内挟脊,上至项,结于枕骨,与足太阳之筋合。”足少阴之筋其分布区域,包括了整个脊柱及脊柱两旁维持脊柱功能的一部分肌肉及韧带。这些软组织一旦发生退变,就会导致腰痛腰肌炎症。《灵枢经筋第十三》指出:“经筋之病,寒则反折筋急,热则筋弛纵不收,阴痿不用。”经筋病的形成:经筋一旦损伤,损伤部位就会被牵拉剥脱,习惯上称

为肌肉劳损。所以,腰肌劳损属于经筋病之一。

因此,依据上述理论,本次试验通过对经筋病之腰肌劳损的治疗为切入点来探讨皮部与经筋关系。用揣穴的方法在腰部寻找自觉有酸、麻、重、胀的阳性反应点,并在阳性反应点坚持针向病所的原则沿皮浅刺 30min,治疗结束后用皮内针在针刺部位留针,通过皮内针的长久刺激达到长时间的治疗作用,从而达到预期的治疗效果。本治疗方法不仅避免了西医疗法中的副作用,也为畏惧常规针刺的疼痛及中药汤剂的患者带来新的治疗方法,值得临床运用。另外,此次试验结果也验证了运用皮部理论治疗经筋病的疗效。同时,通过此试验可为从皮部治疗更多经筋病提供临床新思路。

参考文献:

[1] 王永炎. 中医内科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社,

1994:373-374.

- [2] 苗春明. 补肾强筋健骨为主治疗腰肌劳损 [J]. 江苏中医药, 2002, 23(9): 29.
- [3] 黄清旭, 蒲彩华. 补肾活血汤治疗腰肌劳损 216 例 [J]. 实用中医药杂志, 2003, 19(5): 240.
- [4] 贾晓宏. 80% 成年人有腰痛病史发病率仅次于感冒 [N]. 北京晚报, 2009-03-24.
- [5] 卫生部. 中华人民共和国中医药行业标准·中医骨伤科病证诊断疗效标准 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 197.
- [6] 王启才. 针灸治疗学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 60-61.
- [7] 沈雪勇. 经络腧穴学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 117-141.
- [8] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 119-123.

(编辑: 杨阳)

Treatment of Lumbar Muscle Strain in Dermal Needle

XIA Li-li, FEI Zong-qi, SONG Yang, ZHOU Lin, WANG Jian-zhu

(The Second Clinical Medical College of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

ABSTRACT: **Objective** To explore the clinical curative effect of treating chronic lumbar muscle strain with skin theory guidance of Acupuncture. **Methods** Selected 60 cases of patients with chronic lumbar muscle strain Xianlin area, 60 patients with chronic lumbar strain, who were in accordance with the accepting criteria, were randomly divided into trial group and control group. The control group was treated with conventional acupuncture treatment, trial group used along the prickles and Pinefa treatment, compared the effect of treatment in the two groups after four courses of treatment. **Results** After treatment, the control group total efficiency of 76.6%, trial group, the total efficiency of 93.3%. The comparison between the two groups, the trial group, the total effective rate was significantly higher than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The cure rate using skin theory guidance of acupuncture in the treatment of chronic lumbar muscle strain is 16. 7% higher than that of routine acupuncture, the effect is more obvious, and the operation is simple and convenient, less pain, is worth the clinical promotion.

KEY WORDS: chronic lumbar muscle; cutaneous theory; tendons disease

(原文见第 36 页)

Clinical Analysis of Distraction Rehabilitation Treatment of Congenital Muscular Torticollis with Massage

PANG Jun-ling, JIA Qiu-ying, JIA Jie

(Pediatric Surgery of Xinxiang Xinhua Hospital, Xinxiang 453000, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the effect of rehabilitation therapy lock distraction length and effect of papillary muscle of congenital muscular torticollis chest. **Methods** 60 cases of CMT were randomly divided into treatment group and control group, 30 cases each group. Treatment group were treated with massage combined with distraction rehabilitation therapy, the control group only used the distraction therapy were observed before and after treatment, the sternocleidomastoid muscle contracture extent, and clinical effectiveness. **Results** The treatment group compared with the control group, the treatment group before and after treatment of sternocleidomastoid muscle length, clinical efficacy than the control groups were statistically different ($P < 0.05$), and the clinical effectiveness of differences and changes in muscle length related sternoclavicular mastoid. **Conclusion** Combined with massage stretch rehabilitation treatment, effect on congenital muscular torticollis treatment is better than merely distraction therapy.

KEY WORDS: congenital muscular torticollis; massage; stretch therapy; the sternocleidomastoid muscle