

基于“以痛为腧”关刺法治疗 腰三横突综合征疗效观察^{*}

赵婧宇¹ 张莉君² 纪昌春^{2**}

(1. 西安市中医医院, 陕西 西安 710021; 2. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003)

摘要:目的 观察“以痛为腧”关刺法治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效。方法 将 65 例第三腰椎横突综合征患者采用“以痛为腧”关刺法治疗, 隔日 1 次, 每周治疗 3 次, 10 次为一个疗程, 治疗期间配合腰背肌功能锻炼, 治疗周期为一个疗程, 采用中医病证诊断疗效标准、视觉模拟疼痛量表(VAS)和改良下腰痛评分量表(JOA)评价其临床疗效。结果 治愈 21 例, 好转 36 例, 无效 8 例, 总有效率 87.69%。治疗前与治疗后视觉模拟疼痛量表(VAS)和改良下腰痛评分量表(JOA)评价显示, 差异均具有统计学意义($P < 0.01$)。结论 基于“以痛为腧”关刺法治疗第三腰椎横突综合征疗效优良, 安全性好, 值得临床推广。

关键词:第三腰椎横突综合征; 关刺法; 以痛为腧

中图分类号: R274.34 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2018)05-0054-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2018.05.018

第三腰椎横突综合征(Third Lumbar Transverse Process Syndrome, L3TPS)是以一侧或两侧腰部疼痛为主症, 有时伴随臀部或下肢疼痛, 以第三腰椎横突部位局限性压痛及腰部前屈活动受限为典型特征的临床综合征^[1]。该病好发于中青年, 男性多于女性, 隐匿发病, 随着劳动方式和工作方式的急剧改变, 患病人群不断增加。众所周知, 腰痛已成为当今社会最普遍的健康问题之一^[2-3], 基于生物力学分析, 第三腰椎横突较易成为慢性非特异性腰背痛的始发因素和共同的病理发病环节之一^[4-5], 临床流行病学调查发现该病发病率占腰臀腿痛患者的 50%~60%。给患者的生活和工作造成严重影响, 是临床亟待深入研究的问题。笔者运用“以痛为腧”关刺法治疗 65 例第三腰椎横突综合征患者, 取得较好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 65 例患者均来源于 2012 年 1 月~2016 年 12 月陕西省中医医院和西安市中医医

院针灸科, 其中男性 37 例, 女性 28 例, 年龄 18 岁至 65 岁, 平均年龄(45 ± 12.3)岁, 病程 1 个月~2 年, 平均病程(9 ± 5.7)月, 单侧发病 27 例, 双侧发病 38 例。

1.2 诊断标准 全部纳入病例均符合国家中医药管理局公布的《中医病症诊断疗效标准》关于第三腰椎横突综合征的诊断标准^[6]: ①腰部有过度负重或不同程度的受凉、外伤史或劳损史; ②腰痛, 晨起或弯腰疼痛加重, 久坐直起困难, 有时可向同侧下肢放射至膝部, 腰部活动受限; ③患侧 L3 横突处有局限性压痛, 有时可触及硬结或纤维条索物; ④X 线征可显示有 L3 横突过长, 其尖部毛糙增生或左右不对称。

1.3 纳入标准 ①符合上述标; ②18~65 岁之间的患者; ③愿意按照试验方案接受治疗者。

1.4 排除标准 ①先天性畸形或脊柱侧歪畸形、腰椎间盘突出症、脊椎滑脱症、腰椎管狭窄症、梨状肌综合征等已明确诊断的腰腿痛疾病者; ②合

* 基金项目: 陕西省自然科学基金面上项目(2016JM8120); 陕西省中医药管理局科研课题(15-LC029, JCMS064)

** 通讯作者: 纪昌春(1984-), 男, 硕士, 主治医师, 研究方向: 针灸临床及相关机理研究。E-mail: jichangchun1984@163.com