

阿是穴员利针合谷刺治疗 腰三横突综合症的经验

王宏伟¹ 赵胜杰^{2*}

(1. 长武县人民医院, 陕西 咸阳 713600; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 研究阿是穴员利针合谷刺法与双氯芬酸钠缓释片对腰三横突综合症的疗效。方法 用员利针针刺阿是穴,用合谷刺法每天针刺30分钟,6次1疗程,共治疗2疗程。药物组口服双氯芬酸钠缓释片,每次0.1g,1天1次,10次1疗程。结果 针刺组治愈38例,好转30例,有效1例,无效1例,总有效率97.15%;药物组治愈0例,好转24例,有效28例,无效9例,总有效率74.29%。结论 腰三横突综合症针刺治疗部位据现代解剖及影像学研究较为安全,而且阿是穴取穴简单易定位,合谷刺针法操作简单且刺激量大,相较于其他毫针来说,粗长的圆利针刺刺激强度较大。所以此疗法操作简单、方便、安全、易于掌握,容易在基层医院的医师群体里推广使用。

关键词:阿是穴;员利针;合谷刺;腰三横突综合症

中图分类号:R245 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2018)05-0070-02

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.05.024

腰三横突综合症和腰椎间盘突出症、肩关节周围炎是果农最常见的三种疾病。腰三横突综合征又称腰三横突周围炎或腰三横突滑囊炎,是以腰三横突周围软组织的损伤导致局部出现明显压痛、慢性疼痛为主要表现的病症。本病是骨伤科常见疾病,发病率较高,多见于青壮年,男性多于女性,体力劳动者多见^[1]。长武县人民医院康复科在2017年7月~2017年12月共接诊140例,现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 140例腰三横突综合症患者均为2017年1月~2017年12月陕西省长武县人民医院康复科门诊患者,随机分为治疗组和对照组,每组70例。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局1994年《中医病证诊断疗效标准》^[3]:单侧或双侧腰部疼痛,不能久坐,不能固定一种姿势入睡,受寒或劳累后症状加重,疼痛沿大腿向下放射至膝平面上,弯腰及旋转时腰部疼痛加重,腰活动受限,尤

其前屈、后伸时更为明显;单侧或双侧腰三横突顶端有固定压痛并可能触及到活动结节及条索状物,或有肌纤维钙化后的剥离感;从事体力劳动的青壮年,有突然弯腰扭伤,腰部长期慢性劳损或受凉史;侧卧屈髋试验阳性,直腿抬高及加强试验阴性;腰椎X线摄片提示:第3腰椎横突肥大;腰椎曲度变直;或无明显异常。

1.3 纳入标准及排除标准 ①年龄16~60岁,凡符合诊断标准并愿意接受针刺治疗或药物治疗者;②排除:A.年龄<16岁或>60岁者;B.本治疗中同时使用其他方法治疗者;C.腰椎骨折、脱位及腰椎间盘突出、椎体滑脱、腰椎椎管狭窄症患者,或腰椎脊柱结核,或肿瘤,或阑尾炎者;D.妇科及泌尿系统疾病等因素所引起的腰痛^[2];E.妊娠及哺乳期妇女。

1.4 疗效评定 疗效评价标准参考国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[3],即治愈:腰痛消失,第三腰椎横突尖部无压痛,功能恢复正常,活动自如;显效:腰痛基本消失,第三腰椎横突尖

* 通讯作者赵胜杰(1987-),男,医学硕士,住院医师,研究方向:主要从事中医治未病理念及疗法研究。E-mail: 459862291@qq.com.