

针刺治疗急性腰扭伤 40 例

★ 金孟梓 陈加强 (浙江省苍南县第三人民医院 苍南 325804)

摘要:目的:观察针刺治疗急性腰扭伤的疗效。方法:将 80 例急性腰扭伤患者随机分为 2 组,每组 40 例。针刺组针刺水沟、后溪、肾俞、大肠俞、委中,每日 1 次,3 次为一疗程;药物组用尼美舒利分散片 0.1 g,每日 2 次,口服。两组在治疗 7 天后进行疗效评定。结果:针刺组总有效率 97.5%,对照组 90%,二者疗效比较差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。结论:针刺治疗急性腰扭伤有良好疗效。

关键词:急性腰扭伤;针灸疗法

中图分类号:R 648 **文献标识码:**B

笔者于 2005 年 5 月~2007 年 10 月,运用针刺穴治疗急性腰扭伤 40 例,并与药物组 40 例进行对照观察,取得了较好的疗效,现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本文 80 例均为本院针灸或骨伤科门诊患者,分为针刺组和药物组,每组各 40 例。其中针刺组男 21 例,女 19 例,平均年龄(45.2 ± 9.2)岁,平均病程(2.2 ± 0.7)天;药物组男 22 例,女 18 例,平均年龄(44.8 ± 9.4)岁,平均病程(2.1 ± 0.7)天。两组患者的性别、年龄及病程等一般情况分别经统计学处理, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 诊断标准 依据国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》中的有关标准拟定:(1)有腰部扭伤史,多见于青壮年。(2)腰部一侧或两侧剧烈疼痛,不能伸直,仰俯转侧均感困难,常以双手撑住腰部,防止因活动而发生剧痛。严重者不能坐立和行走。(3)腰肌和臀肌痉挛,或可触及条索状硬块,损伤部位和棘突旁、骶棘肌等部位有明显压痛点,脊柱生理弧度改变。

1.3 纳入标准 (1)符合急性腰扭伤的诊断标准,病程在 3 天之内的患者。(2)年龄 24~60 岁,性别不限。(3)在接受本研究方法期间停用其他疗法。

1.4 排除标准 (1)腰椎间盘突出症,急性腰扭伤同样伴有腰椎滑脱、脊柱及骶髂关节病变等。(2)有全身性胶原免疫疾病者。(3)中途主动退出者。

2 治疗方法

2.1 针刺组 取穴:水沟、后溪、肾俞、大肠俞、委中。操作:先刺水沟,向上斜刺 6~9 mm,施行捻转泻法,刺后溪,针尖朝合谷穴方向直刺 25~30 mm,施行捻转泻法 1 分钟,然后嘱陪人扶起患者站立活动腰部,做前俯后仰,左右侧弯及旋转等动作,从小到大,循序渐进,患者往往顿感痛减,活动好转。留

针 20 分钟,每 7 分钟行针 1 次。一般行针时患者手掌胀麻明显。出针后再取俯卧位,取肾俞、大肠俞、委中均进针 25~30 mm,施行捻转泻法,产生局部酸胀感即可。留针 20 分钟,每 7 分钟行针 1 次。每日 1 次,3 次为一疗程,休息 1 天后再做第二个疗程,共治疗 2 个疗程。

2.2 药物组 用贵州圣泉药业有限公司生产的尼美舒利分散片,每次 0.1 g,连服 7 天后观察疗效。

3 治疗结果

治疗组治愈(腰部疼痛消失,脊柱活动正常)30 例,好转(腰部疼痛减轻,脊柱活动基本正常)9 例,无效(症状无改善,经 7 天治疗后进行疗效评定)1 例,总有效率 97.5%;对照组分别为 17、19、4 例,90%。

4 讨论

针灸治急性腰扭伤,早在《黄帝内经》中就有文献记载。水沟穴属督脉,是治疗腰脊强痛的经验穴,后溪穴为手太阳小肠经输穴,又为八脉交会穴,通于督脉,可疏通督脉经气,故有通经活络止痛之效。肾俞、大肠俞属足太阳膀胱经穴,分别是肾的背俞穴和大肠的背俞穴,位于腰部,主治腰痛。委中属足太阳膀胱经合穴,主治腰背痛,《四总穴歌》曰“腰背委中求”。诸穴合用,共奏行气血、通经络的目的,达到“通则不痛”的效果。现代研究表明,针灸除了镇痛作用外,还可通过神经-体液调节作用,改善扭伤部位的血液循环状况,减少渗出,促进新陈代谢,加快瘀血水肿的吸收,缓解各种代谢产物对扭伤处的刺激,从而达到活血祛瘀止痛的作用。针刺水沟、后溪时,一边施行捻转泻法,患者一边活动腰部,这样效果明显。本法操作简便,值得临床推广应用。

(收稿日期:2008-03-17)