

针灸治疗腓总神经损伤 40 例 报告

山东省文登县整骨医院针灸科 解霖源主治

山东中医学院中医系 解乐业整理

腓总神经是坐骨神经的一大分支,位于腓骨小头之下,位置表浅,易于损伤,所以腓总神经损伤在临床并非少见。造成腓总神经损伤的原因有腓总神经炎症,常发生在受寒感冒之后,神经本身受压迫,如小腿绷带或石膏、夹板固定太紧,睡眠位置不当,长久蹲位作业等。腓总神经损伤后,造成胫骨前肌、趾长伸肌及踇长伸肌瘫痪,临床上主要表现为足下垂及内翻、小腿外侧及足背皮肤感觉减退或丧失,影响足步行走,给人们生活工作上带来了极大的不便。笔者在 1975~1978 年间应用针灸治疗 40 例腓总神经损伤的患者,疗效较好,兹介绍如下。

一、临床资料

40 例患者都是以足下垂为主诉而就诊。性别:男 28 例,女 12 例;年龄:16~25 岁 19 例,26~35 岁 16 例,36~45 岁 5 例;患肢:左 27 例,右 13 例;病程:10 天内 23 例,11~20 天 14 例,20 天以上 3 例;原因:发病于发烧之后 4 例,绷带、石膏或夹板固定后 7 例,蹲位劳动后 21 例,患肢有受寒史 3 例,不明原因者 5 例。

二、治疗方法

针灸治疗。取用患肢足三里、解溪、太冲、太溪、商丘等穴。足三里、太溪行提插捻转补法,解溪、太冲、商丘平补平泻法,针刺得气后留针 30 分钟,中间行针二次,起针后艾灸足三里 5 分钟,每日一次,六次为一疗程,休息 3 天,再行第二个疗程。

三、疗效观察

本组 40 例全部治愈。经针灸 6 次痊愈者 7 例,7~12 次痊愈者 29 例,13~18 次痊愈

者 3 例,21 次痊愈者 1 例。

四、病案举例

例一:张××,女,27 岁,售货员。1976 年 3 月诊。

主诉:左足下垂 7 天。10 天前因感冒发烧,服药片而愈,但其后感左足行走不灵活,足背不能抬起,走路时需用力抬高左腿,提高足跟,但足尖仍拖在地,左足落地时感软弱无力,左足无红肿,不痛,全身无其他不适之感。曾在某医院诊为“腓总神经损伤”,给肌注维生素 B₁₂,症状未见好转。检查:左足下垂稍有内翻,行走呈跨阈步态,小腿外侧和足背皮肤感觉迟钝,未见肌肉萎缩,局部无红肿,无压痛,膝关节功能正常,舌质淡、苔薄白,脉象缓弱。辨证:邪淫经络,阳明脉弱,气血不畅,宗筋失养。治则:祛邪通经,益气血,起痿弱。取穴:左侧足三里、解溪、商丘、太冲、太溪,并配以双侧曲池、合谷。第二疗程减曲池、合谷。共针灸 10 次而愈。

例二:王××,男,45 岁,干部。1975 年 6 月诊。

主诉:左足下垂 3 天。因下乡支援麦收(当地多是蹲着割麦),开始只感左足软弱无力,以为是麦收劳累,并未介意,而后出现足背不能抬起,行走足尖拖地,但无疼痛。检查:左足下垂,跨阈步态,左小腿外侧及足背皮肤感觉迟钝。本院骨科诊为“腓总神经损伤”而延余治疗。余诊症情同上,且伴食欲不振,体疲倦怠,大便稍稀等全身症状,舌质淡、苔白,脉象沉弱。辨证:脾胃受损,阳明脉虚,气血乏源,宗筋失润。治则:健脾胃,益气血,濡养宗筋。取穴:左侧足三里、解溪、太冲、太溪。并配以双侧阳陵泉、三阴交。二个疗程针灸治疗后,症情明显好转,经针灸 16 次而愈。

五、体会

腓总神经损伤所表现的症状属祖国医学的痿证范围。痿可由五脏病变引起,但与肝脾肾关系密切。故本证主要病机为阳明之脉虚,肝

肾之脉弱，宗筋失润，不能约束，缓纵不收，机关不利。皆因阳明属土，主约束筋骨而利机关，为后天之本，气血之化源，养五脏六腑，濡筋肉四肢；阳明脉盛，则气血充盈，宗筋得养，足步灵利。《素问·痿论》云：“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也。……故阳明虚则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也。”肝藏血主筋，为罢极之本，肝散精气以养筋；肾藏精主骨，为作强之官，伎巧生出，二脏精血盛，则筋骨壮，运动有力。若邪淫阳明，经脉气虚，肝肾不足，精血亏损，则化源不充而脏腑失养，筋脉失荣而机关不利，肢节痿弱而足不能步。正如《临证指南医案·痿·邹滋九按》所云：“夫痿症之旨，不外乎肝脾肾胃四经之病。盖肝主筋，肝伤则四肢不

为人用，而筋骨拘挛。肾藏精，精血相生，精虚则不能灌溉诸末，血虚则不能营养筋骨。……。阳明虚则宗筋纵，宗筋纵则不能束筋骨以流利机关，此不能步履，痿弱筋缩之症作矣。”所以，对本症的治疗，当宗《内经》“治痿独取阳明”之旨，取后世各家治痿之法，从肝肾脾胃论治。取足阳明胃经合穴足三里，补之，强阳明之脉，补后天之本，充气血之化源，以润养筋肉；太冲为足厥阴肝经之输穴、原穴，功能益肝；太溪为足少阴肾经之输穴、原穴，功能滋肾，共取以滋养精血，强筋壮骨；解溪为足阳明胃经之经穴，商丘为足太阴脾经之经穴，二穴位于关节之处，善治足下垂之症。诸穴共奏充化源，益精血，强筋壮骨，以起痿弱，足下垂可愈。

中 药 治 疗 急 性 辜 丸 炎

上海中国电工厂保健站 张 长 生

我在门诊工作中，用中药治愈急性睾丸炎2例，现介绍如下：

例一：蒋×，男性，50岁，本厂工人。

诉辜丸持续肿痛，伴有下坠胀感，已有1周。曾在某医院诊断为急性睾丸炎，并先后使用庆大霉素、青霉素均无效，故来厂保健站门诊，要求中医中药治疗。

检查：痛苦面容，行走不便，阴囊红肿，右侧更为明显，质硬，压痛明显，皮肤紧张光亮，舌苔白厚腻，脉细数。

辨证：系寒湿客于厥阴所致，故药用祛湿逐寒、消坚散结为主。

处方：草薹9克，小茴香4.5克，荔枝核15克，橘核9克，川楝子15克，高良姜9克，元胡9克，木通9克。水煎服，每日1剂。

二诊：服药3剂，阴囊红肿明显改善，皮肤开始松宽（皱折），质稍软，压痛也明显减轻，守原方再服3剂。

隔3天后，未见病人来复诊，第5天，笔者去车

间随访，谓服药6剂，症状全部消失。经检查，阴囊不红不肿，右侧辜丸亦不肿不痛，两侧辜丸等大，无压痛，质软。

随访6年，情况良好，未见复发。

例二：乔×，男性，44岁，本厂修理工。

诉5天前修理机器时，不慎脚滑，背带裤裆勒住右侧辜丸，引起辜丸肿痛。曾在××医院诊断为外伤性睾丸炎，给服四环素效果不明显，后来厂保健站门诊，要求中医中药治疗。

检查：阴囊红肿明显，皮肤未见光亮，右侧辜丸肿大，压痛明显，质稍硬，舌白苔腻，脉弦数。

辨证：本例系外伤引起。祖国医学认为，疼痛是血瘀的一个主要症状，不通则痛。故治用祛湿逐寒、消坚散结的同时，以活血化瘀为主。

处方：桃仁9克，红花6克，元胡12克，川楝子15克，草薹9克，橘核9克，木香9克，小茴香4克，木通9克，高良姜9克。水煎服，每日1剂。

隔1周，病员来保健站说，服5剂药后，症状全部消失，痊愈。随访5年余，情况良好，未见复发。