

针灸为主治疗腰臀部筋膜炎80例疗效观察

云南省开远市轻工业局卫生所 李 宇 俊

我们自1980~1983年12月采用以针灸配合拔罐、艾灸、拨揉法治疗腰臀部筋膜炎80例,效果较好,现报道如下。

一、临床资料

本组80例中,男53例,女27例。年龄最小者18岁,最大者74岁(大多数为体力劳动者)。病程半年以内32例,半年以上~5年39例,5年以上9例。病位在右侧者44例,左侧者25例,双侧者11例。

二、治疗方法

患者取俯卧位,操作时分两步进行。

(一)刺络拔罐法:先在患处用力揉按,找准疼痛区,根据范围大小作出标记,2%碘酒消毒后,用梅花针沿患部边缘逐渐向中间叩刺,使针尖与皮肤一触即离,针头起落每分钟约70~90次,叩刺至患处明显发红皮下出现小红点时即可。然后根据叩刺范围大小取1~3只玻璃罐用“坐火法”吸附于上,留罐10分钟。若疼痛较剧者,在膈窝用力揉按,使委中穴或附近浅表络脉怒张,消毒后用三棱针快速点刺1~3下,使之出血数十滴为宜。

(二)艾灸拨揉法:起罐后取艾条用悬灸法在患处温灸,灸至局部皮肤灼热时,用双手拇指在所灸部位沿肌肉走向由上而下地用力向左右弹拨,每弹拨一遍后用掌根随之揉动数十下,使该处的皮下肌肉组织随之滑动,边拨边揉,尤其患处有条索状结节者更要重拨重揉,使其作用达于深部肌肉。拨揉至局部艾灸之热力消失后,重新再灸,灸后再拨揉,如此反复数遍,至患部皮肤温热发红,病者自觉热力已透达肌肉深层为度。上述方法每次约需30分钟,每日或隔日治疗一次,10次为一疗程。

三、疗效标准及治疗结果

症状、体征完全消失,随访一年未复发者

为痊愈,共35例,占43.8%;症状、体征基本消失,但劳累或受寒偶有轻微发作者为显效,共27例,占33.8%;症状、体征有所减轻,但无显著改变者为好转,共15例,占18.7%;治疗2个疗程以上症状、体征无改善者为无效,共3例,占3.7%。总有效率为96.3%。

四、典型病例

王××,男,54岁,工人,1981年7月8日初诊。主诉:右侧腰臀部疼痛已5年。腰部曾有扭伤史,一直未能根治,疼痛时作时止。近半年来疼痛加剧,并向大腿后侧放射,尤其气候变化或稍劳累则更剧,早晨起床翻身、弯腰穿鞋均受限。检查:腰部僵直,右侧腰肌紧张,疼痛部位软组织有肥厚感觉,臀部腓脊下方触到条索状结节,重按时疼痛异常,直腿抬高试验左腿90度、右腿45度,X线拍片检查未见骨质异常。诊断:腰臀部筋膜炎。按上述方法治疗一个疗程后,症状明显减轻,继续治疗第二个疗程后,临床症状消失。为了巩固疗效,又治疗5次,并嘱其加强腰部锻炼。随访2年,未再复发。

五、体会

腰臀部筋膜炎属祖国医学“伤筋”、“寒痹”等范畴。多由劳动中急性扭伤后失治,或处于不正常的姿势下工作,腰臀部筋膜组织受到长期紧张牵拉,久则筋肉络脉受损,局部气血运行不畅,加之风寒湿乘虚侵入,痹阻经络,造成“不通则痛”的机理,故临床症状多见腰臀部疼痛、痠胀、沉重板滞,功能活动受限等症。根据中医“宛陈则除之”、“寒者温之”的治则,采用刺络拔罐以疏通经络,祛瘀生新,改善局部血液循环,配合艾灸拨揉法对消除局部炎症,解除肌肉紧张痉挛,使筋膜粘连得到松解,从而加速损伤组织的恢复。