

皮内植线治疗慢性软组织损伤53例临床研究

叶立汉^{*} 胡亚明^{*}

摘要 目的:观察皮内植线治疗慢性软组织损伤的临床疗效。方法:选择颈椎病、背肌筋膜炎、腰肌劳损、第三腰椎横突综合征患者106例,随机分为皮内植线治疗组53例和针刺拔罐对照组53例,对患者治疗前后疼痛程度、功能状态、硬结条索状物大小指数进行分级评分及综合疗效评定。结果:皮内植线治疗组与针刺拔罐对照组各项指标的差异均有显著性($P<0.01$)。结论:皮内植线治疗可提高慢性软组织损伤的临床疗效。

主题词 软组织损伤/中医药疗法;埋线;慢性病

Clinical Study on Treatment of 53 Cases of Chronic Injury of Soft Tissues with Intracutaneous Catgut Embedding Therapy

Ye Lihan·Hu Yaming

(Zhaoqing Municipal First People's Hospital, Guangdong 526021)

Objective: To observe the therapeutic effect of intracutaneous catgut embedding therapy on chronic injury of soft tissues.

Methods: 106 cases of cervical spondylosis, myofascitis of back, lumbar muscle strain or the third lumbar vertebra transverse process syndrome were randomly divided into intracutaneous catgut embedding therapy group and acupuncture-cupping control group, 53 cases in each group. Their pain degrees, functional states and indurative cords were graded and comprehensive therapeutic effects were assessed. **Results:** There were very significant differences between the two groups in the observed indexes ($P<0.01$). **Conclusion:** Intracutaneous catgut embedding therapy can increase therapeutic effect on chronic injury of soft tissues.

Key Words Soft Tissues Injuries/TCM therapy; Catgut Embedding Therapy; Chronic Diseases

随着社会的发展,竞争日益激烈,生活节奏加快,由于缺少适当的身体锻炼,慢性软组织损伤发病率升高。为此,我们进行了皮内植线治疗慢性软组织损伤的临床研究,以探索一种简便高效的治疗慢性软组织损伤的方法。现将研究过程与结果报告如下。

1 临床资料

慢性软组织损伤可见于身体的任何部位,笔者按照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》,选择慢性软组织损伤患者106例进行临床研究。其中颈椎病(颈型)35例、背肌筋膜炎20例、腰肌劳损29例、第三腰椎横突综合征22例,随机(根据每个病种患者就诊先后顺序)分为两组。皮内植线治疗组53例,其中颈椎病(颈型)18例、背肌筋膜炎10例、腰肌劳损14例、第三腰椎横突综合征11例;男25例,女28例;年龄22~76岁,平均49.5岁;病程15天~20年;治疗前症状总积分 6.49 ± 0.69 。针刺拔罐组53例,其中颈椎病(颈型)17例、背肌筋膜炎10例、腰肌劳损15例、第三腰椎横突综合征11例;男29例,女24例;年龄25~71岁,平均48.9岁;病程15天~19年;治疗前症状总积分 6.47 ± 0.72 。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法

皮内植线组:部位取距慢性软组织损伤形成的硬结、条索状物、压痛点3~5cm处。局部皮肤常规消毒后,选用5-0号医用羊肠线3~4cm,用镊子将其穿入7号注射针头管中,以1.5寸针灸针为针芯,针尖朝反应点(硬结、条索状物、压痛点)快速沿皮横刺进针,当针尖达反应点皮下后,用针体行扇状平扫及上提牵拉皮肤各3~5下,然后缓慢退针,边退针边向前推针芯,待针尖有落空感时拔针,用干棉球按压针孔1分钟。整个过程不要求有酸、麻、胀、痛等针感。每次取3~6个部位不等。1周后行第2次埋线,3次后结束治疗,进行疗效评估。

针刺拔罐组:穴位取阿是穴、阳陵泉。局部皮肤常规消毒后,选用1.5寸针灸针针刺,得气后接电针仪,采用密波,电流强度以患者能耐受为度,留针30分钟,出针后在阿是穴处拔罐10~15分钟。每日1次,10次为1个疗程,疗程间休息2天,2疗程后进行疗效评估。

2.2 观察指标及方法:慢性软组织损伤是以损伤处疼痛、功能受限、有硬结条索状物为主要表现,为了较客观地评价治疗效果,将疼痛、功能受限、有硬结条索状物的不同情况,给予相应分级与评分指数。疼痛、功能受限、有硬结条索状物3项分别记分,满分9分。疼痛指数:不疼痛0,轻度疼痛1,中度疼痛2,重度疼痛3;

^{*} 广东省肇庆市第一人民医院康复科,肇庆市城中路174号(526021)

收稿日期:2003-12-23;修回日期:2004-02-20

表1 慢性软组织损伤患者治疗前后指数比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛指数		功能指数		硬结指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
皮内植线组	53	2.39±0.52	0.20±0.51	1.89±0.76	0.18±0.89	2.34±0.45	0.71±0.39
针刺拔罐组	53	2.40±0.54	0.59±0.61	1.86±0.75	0.45±0.51	2.33±0.69	0.95±0.55
<i>t</i>		0.78	4.80	1.12	3.92	0.34	4.89
<i>P</i>		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

表2 皮内植线不同类型慢性软组织损伤疗效比较[例(%)]

部位	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
颈椎病(颈型)	18	10(55.6)	6(33.3)	2(11.1)	0	100.0
背肌筋膜炎	10	4(40.0)	4(40.0)	2(20.0)	0	100.0
腰肌劳损	14	6(44.4)	6(44.4)	2(11.2)	0	100.0
第三腰椎横突综合征	11	6(54.5)	4(36.4)	1(9.1)	0	100.0

功能状态指数:不受限0,轻度受限1,中度受限2,重度受限3;硬结条索状物指数:无0,轻度(1cm×2cm以内)1,中度(1cm×2cm以上)2,重度(2cm×3cm以上)3。

临床治愈:治疗后症状指数总积分为0,或治疗后比治疗前下降7~8分。显效:治疗后症状指数总积分比治疗前下降5~6分。有效:治疗后症状指数总积分比治疗前下降3~4分。无效:治疗后症状指数总积分不变,或仅下降1~2分。

3 治疗结果

3.1 治疗前后指数比较:表1示,两组病例治疗前疼痛程度、功能状态、硬结条索状物大小指数,经统计学处理,差异无显著性意义($P>0.05$)。治疗后两组各项指数经统计学处理,差异有非常显著性意义(P 均<0.01),皮内植线组患者的各项指数改善均显著好于针刺拔罐组。

3.2 两组疗效比较:皮内植线组:治愈26例,显效20例,有效7例。针刺拔罐组:治愈19例,显效21例,有效13例。两组总有效率均为100%,但皮内植线组与针刺拔罐组治愈率相比,经统计学处理,差异有显著性意义($P<0.01$),说明皮内植线组治愈率明显高于针刺拔罐组。

3.3 皮内植线治疗不同类型慢性软组织损伤疗效比较:表2示,虽然皮内植线治疗慢性软组织损伤疗效好,但是不同类型慢性软组织损伤疗效有所不同,颈椎病(颈型)、第三腰椎横突综合征治愈率明显高于背肌筋膜炎、腰肌劳损($P<0.01$)。

4 讨论

慢性软组织损伤是临床常见病,其发病机理是慢性损伤使软组织发生慢性变质、渗出、增生修复,形成

粘连、瘢痕、钙化等病理结构,因而出现疼痛、功能受限、有硬结条索状物等临床表现。针刺拔罐能通经活络,活血止痛,所以治疗慢性软组织损伤有效。

人体是一个有机的整体,五脏六腑,四肢百骸各个部分都不是孤立存在的,而是内外相通、表里呼应、彼此协调、相互为用的整体。人体能保持阴阳平衡、气血流畅,适应内外环境的变化,进行正常的生理活动,主要依靠体内的自身调节系统来实现的,而这种自控调节系统是由脏腑、经络等组成。《素问·皮部论》曰:“欲知皮部,以经脉为纪”,“凡十二经络脉者,皮之部也”,因此,皮部就是十二经脉及其所属络脉在皮表的分区,也是十二经脉之气的散布所在。皮部在自控调节系统中有着重要作用。它通过对外接受信息,“第一感受器”对内传达命令,内外相通,才能发生效应。根据中医“皮部”理论,将羊肠线埋于皮下刺激“皮部”,从而起到通经活络止痛、自控调节止痛作用。通过对106例慢性软组织损伤患者分组观察治疗后疼痛程度、功能状态、硬结条索状物大小指数进行分级评分及综合疗效评定,发现皮内植线组与对照组各项指标的差异都有显著性意义($P<0.01$)。本研究采用皮内植线法,治疗作用时间长达7~20天,治疗效果明显优于针刺拔罐法,治愈所需总的治疗次数减少。但是皮内植线法不同于一般穴位埋线,一般穴位埋线是埋线部位较深,操作时病人感到疼痛,并且到目前为止,穴位在人体具体深度无统一认识,因而同一穴位不同人操作及深度不同,效果不同,难以统一其疗效;皮内植线法是埋线于皮下,深度有统一标准,有可重复性,无痛苦,提高治疗效果。皮内植线作用机理可能为:(1)埋线时的持久针刺效应;(2)羊肠线作为一种异性蛋白进入人体后,逐渐被机体软化吸收,从而起到组织疗法的作用,能更好地调节机体内环境的相对平衡,提高机体的免疫能力和抗病能力,促进病区的修复;(3)提高机体应激能力,促进病灶部位血管床增加,血流量增大,血管通透性和血液循环得到改善;(4)埋线后可在大脑皮层区建立新的兴奋灶,从而对病灶产生良性诱导,缓解病灶放电,达到消除疾病的目的。