

扬刺法配合推拿治疗臀上皮神经卡压征 48 例临床观察

路振华

齐河县中医院, 山东 齐河 251100

[摘要] 目的: 观察扬刺法配合推拿治疗臀上皮神经卡压征的临床疗效。方法: 将 96 例臀上皮神经卡压征患者随机分为 2 组各 48 例, 对照组给予单纯扬刺针法治疗; 针推组则在扬刺治疗基础上配合推拿手法治疗。观察 2 组临床疗效及不良反应情况。结果: 针推组总有效率达 100%, 高于对照组 85.42%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 2 组患者均未出现不良反应及副作用。结论: 扬刺法配合推拿治疗臀上皮神经卡压征临床效果良好, 优于单纯扬刺治疗。

[关键词] 臀上皮神经卡压征; 扬刺; 推拿

[中图分类号] R442.8; R745.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 04-0245-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.117

臀上皮神经卡压征又称臀上皮神经炎, 以患侧腰臀部持续性撕扯样疼痛伴麻木感, 疼痛多不过膝, 可大腿后外侧放射为主要临床表现, 是引起腰腿痛的常见原因之一^[1]。其发病与腰骶部变性增生的脂肪组织牵拉和卡压臀上皮神经相关, 好发于有生育史的中年妇女。笔者采取扬刺法配合推拿手法治疗臀上皮神经卡压征 48 例, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]进行诊断:

有腰部闪挫扭伤史或慢性劳损史; 多发生于中年以上患者; 一侧腰臀部刺痛或酸痛, 可有下肢牵扯样痛, 多不过膝, 弯腰明显受限, 在髂嵴最高点内侧 2~3 cm 处压痛明显, 局部可触及条索样硬结。

1.2 纳入标准 符合以上诊断标准, 确诊为臀上皮神经卡压征; 遵医嘱进行规律治疗; 签署知情同意书。

1.3 排除标准 腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、梨状肌综合征等其他原因引起腰、臀及大腿疼痛的患者; 某些皮肤病、血液病不适合行针灸及推拿的患者; 存在严重肝肾功能不全或伴其他重要系统严重疾病的患者; 治疗过程中转其他方式治疗者; 资料不全。

1.4 一般资料 观察病例为 2011 年 8 月—2014 年 8 月于本院治疗的臀上皮神经卡压征患者, 共 96 例。影像学检查无特异性发现。按随机数字表法分为 2 组各 48 例。针推组男 21 例, 女 27 例; 年龄 24~63 岁, 平均(37.6±7.2)岁; 病程 1 天~7 月; 左侧 21 例, 右侧 23 例, 双侧 4 例; 因受寒后发作 12 例, 劳累后发作 19 例, 外伤史 7 例, 原因不明 10 例。对照组男 20 例, 女 28 例; 年龄 22~61 岁, 平均(36.2±8.0)

岁; 病程 1 天~6.5 月; 左侧 24 例, 右侧 22 例, 双侧 2 例; 因受寒后发作 14 例, 劳累后发作 21 例, 外伤史 5 例, 原因不明 8 例。2 组性别、年龄、病程、病因等经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用单纯扬刺针法进行治疗: 在患侧髂嵴中点处直下约 3 cm 左右进行逐点按压, 压痛最明显处或者触及“条索状硬物”最中心处进行定位, 常规消毒后选用 0.35 mm×75 mm 针灸针垂直进针深达骨质, 行提插手法, 以明显酸胀感为宜, 然后在其上下左右约 2 cm 处针尖朝向中点各刺一针, 针身与皮肤约成 45°, 辅助针刺 L₁~L₃ 夹脊穴及患侧环跳、秩边、委中、昆仑等, 留针 30 min, 期间每隔 10 min 行针 1 次。隔天针刺 1 次, 治疗 10 次为 1 疗程。

2.2 针推组 在对照组扬刺针法治疗的基础上予推拿手法治疗: 首先双手叠掌按摩腰骶部以放松臀肌, 然后以肘点按肾俞、秩边、承扶、胞肓、委中、阳陵泉穴, 力量以患者能忍受为度, 接着以大拇指弹拨臀中肌部位条索状物, 剥离粘连的病变组织, 由内向外反复推揉至条索状物松软, 疼痛减轻, 手法忌暴力, 继患者侧卧位行腰椎斜扳, 最后反复屈膝屈髋展髋, 推膀胱经结束手法。以上手法持续约 30 min, 隔天治疗 1 次, 与针刺交替进行, 治疗 10 次为 1 疗程。

治疗期间均嘱患者多休息, 减少弯腰动作, 避免卧硬板床, 不穿高跟鞋及硬底鞋。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 根据患者疼痛及功能恢复情况, 判断临床疗效; 记录不良反应及副作用情况。

[收稿日期] 2014-12-26

[作者简介] 路振华 (1963-), 男, 副主任医师, 主要从事中医针灸临床工作。

3.2 统计学方法 数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]评定, 治愈: 腰臀部疼痛消失, 功能恢复, 无反复发作。好转: 腰臀部疼痛明显减轻, 劳累或弯腰臀部仍有牵扯痛。无效: 腰臀部疼痛无明显缓解。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率对照组 85.42%, 针推组 100%, 2组临床疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	治愈			总有效率(%)
		治愈	好转	无效	
对照组	48	27(56.25)	14(29.17)	7(14.58)	85.42
针推组	48	38(79.17)	10(20.83)	0	100

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组患者安全性评价 2组患者针刺及推拿过程中均未出现明显不良反应, 治疗后均无明显副作用。

5 讨论

臀上皮神经为 $T_{12} \sim L_3$ 神经后支的外侧支, 穿过背阔肌的筋膜浅层到皮下, 在髂棘肌外侧缘跨过髂嵴后部的骨性纤维管, 分布于臀中间上部皮肤^[3]。该神经在通过骨性纤维管时受到挤压、摩擦等外界因素影响而遭到嵌压则出现臀上皮神经卡压征^[4], 神经本身及周围软组织充血、肿胀、无菌性炎症, 继而导致粘连肥厚, 出现条索状结节^[5], 受此物影响而出现神经痛症状, 表现为腰臀腿疼痛, 放射至大腿后外侧, 但往往不过膝。西医治疗以封闭针为主, 可以迅速缓解疼痛, 但是复发率较高。

本病属中医学肌痹、筋痹、筋出槽范畴, 多因劳作不当或者外伤导致经气不畅, 外感风寒湿邪所诱发, 病机多为风寒湿邪痹阻经络, 气血运行不畅, 气滞血瘀, 经络阻塞, 故治疗以通为顺^[6]。中医外治法如针刺、推拿、小针刀、热敷等对本病均颇有疗效^[7], 笔者选择扬刺针法配合推拿作为治疗手段, 一方面避免单一疗法起效缓慢, 另一方面减少针刀等闭合性松解术治疗给患者带来的痛苦。

“扬刺”法是《内经》十二节刺法之一, 属于“浮刺”针法。此处“浮”并不指浅刺, 而是利用针法“浮动”治疗范围, 故正中的阿是穴以痛为腧以疏通局部瘀阻之气血、解除局部组织粘连及卡压, 周围四针以扩大其治疗范围, 五针齐下,

多针聚刺, 加大了刺激量, 能直接作用于劳损部位^[8], 更易激发经络之气, 迅速改善局部血液循环, 减轻对神经的刺激, 达到疏通经络、调和气血、使机体经络气血恢复正常的濡养功能, 从而使疼痛消除^[9-10]。推拿具有即刻止痛、方法简便、疗效显著的特点, 起到舒筋通络、活血祛瘀之功效。手法上首先按摩放松肌肉, 缓解腰背部肌筋膜张力; 点压局部穴位可疏通经络, 改善腰臀腿部血液微循环, 加快致痛物质代谢; 弹拨法直接作用于条索状肿物处, 迅速剥离松解粘连组织, 解除局部痉挛, 促进水肿吸收; 腰椎侧扳可调整腰椎小关节; 屈膝屈腿展髋以改善髋、膝关节屈伸功能。整个推拿手法促使腰臀局部壅滞的气血消散、经络通畅。

综上所述, 扬刺法配合推拿治疗臀上皮神经卡压征可集二者之长, 临床效果明显, 而且操作简便易行, 患者易于接受, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 吴阶平, 裘法祖. 黄家驷外科学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 2516-2517.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 204.
- [3] 朱汉章. 针刀医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 96.
- [4] 颜国飞. 浅谈臀上皮神经卡压综合征[J]. 中国实用医学, 2012, 7(8): 198-199.
- [5] 韦贵康. 实用骨关节与软组织伤病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 235.
- [6] 郭玉怀, 孙忠人, 王德龙, 等. 扬刺法治疗神经系统疾病的临床发挥[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(8): 84-85.
- [7] 王晓红. 臀上皮神经炎中医外治研究近况[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(5): 473-475.
- [8] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 38-40.
- [9] WANG Xiu-zhen, ZHU Dong-xia. Treatment of 43 Cases of Lateral Femoral Cutaneous Neuritis with Pricking and Cupping Therapy [J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science, 2009, 7(6): 366-367.
- [10] 钟亚彬, 乔晋琳. 臀上皮神经卡压综合征治疗现状[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(12): 55-57.

(责任编辑: 刘淑婷)