

· 学术探讨 ·

痛区肌肉附着处压痛点局部取穴针刺治疗 慢性软组织损伤性腰腿痛

杨 翊

(湖北医药学院附属人民医院,湖北 十堰 442000)

摘 要 慢性软组织损伤性腰腿痛属中医学经筋病症的范畴,在现代软组织解剖学知识指导下,采用痛区肌肉附着处压痛点局部取穴针刺治疗,疗效满意,且取穴有一定的规律可循。痛区肌肉附着处压痛点局部取穴针刺治疗慢性软组织损伤性腰腿痛所依据的局部经筋失衡理论,与中医的整体观念并不相悖,与现代软组织损伤理论相符。

关键词 软组织损伤 腰腿痛 针刺疗法 取穴 解剖学

慢性软组织损伤性腰腿痛属中医学经筋病症范畴。传统针刺治疗慢性软组织损伤性腰腿痛主要采用脏腑辨证,取穴以足太阳、足少阳、足少阴、督脉经穴为主^[1],见效慢、疗程长。阿是穴是针刺治疗腰腿痛常用的取穴点,主要位于肌腹、腰背筋膜覆盖区等,但阿是穴的选取是以患者为主导的,疼痛点不确定。对慢性软组织损伤性腰腿痛单纯进行阿是穴针刺治疗,疗效不佳。笔者采用痛区肌肉附着处压痛点局部取穴针刺治疗慢性软组织损伤性腰腿痛,疗效满意,现将经验及体会总结如下。

1 压痛点的分布

徒手循按诊察是中医诊察经筋病症的主要方法,《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰:“以手扪之,……用手细细摸其所伤之处,筋强、筋柔、筋正、筋断、筋走……自悉其情。”附着于骨骼两端的肌肉附着点,由于其应力较大而成为整块肌肉的应力集中点,发生劳损时即形成病理性的“筋结点”^[2],即经筋的病灶点,这些病灶点是区别于“阿是穴”的,它们不是一个孤立的穴点,而是有规律地分布于肌肉附着区,构成了立体的致痛区^{[3]5}。按压这些病灶点会出现压痛或阳性反应,而找出这些压痛点或阳性反应点则要求临床医生熟练掌握现代软组织解剖学知识,才能做到“了如指掌”“胸有成竹”。慢性软组织损伤性腰腿痛压痛点一般分布在以下区域。

1.1 腰部压痛点的分布区域 ①骶棘肌在骶后上棘内侧缘的附着处;②L₃~S₁棘突旁椎板处;③L₃横突尖部;④骶骨背面软组织附着处;⑤髂嵴前中2/3处。

1.2 臀部压痛点的分布区域 ①臀中肌、臀小肌起点在髂骨翼的附着处;②臀大肌在髂后下棘、骶髂关

节外缘附着处;③臀中肌、臀小肌止点在坐骨大孔内上缘、股骨转子间窝的附着处;④髂胫束在髂骨翼前部的起始段;⑤股方肌在坐骨结节外上部的附着处;⑥梨状肌在股骨大转子尖部的附着处。

1.3 髋前部压痛点的分布区域 ①股内收肌群在耻骨上支、耻骨下支的附着处;②髂腰肌在股骨小转子的附着处;③阔筋膜张肌及髂胫束在髋前上棘外下缘的附着处。

2 针刺操作方法

压痛点定位后,左手作为压手,紧压固定在压痛点上;右手作为刺手,用28号1.5~3寸的不锈钢毫针直刺,快速进针,深达骨面,行提插捻转泻法,有强烈的酸胀感后,留针30min。每日治疗1次,10次为1个疗程。

3 体 会

中医学认为经筋病症的病因主要是劳损,《素问·血气形志》曰:“形乐志乐,病生于内……形苦志乐,病生于筋”;《素问·经脉别论》曰:“五劳所伤……,久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋”。经筋病症往往是由于局部的扭挫伤、劳损或局部外感风寒湿邪等因素使局部经筋失衡造成的,脏腑功能并没有明显失常,正如《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“身之中于风也,不必动脏”。这可能就是传统采用脏腑辨证取穴针刺治疗软组织损伤性腰腿痛疗效不佳的原因。痛区肌肉附着处压痛点局部取穴针刺治疗慢性软组织损伤性腰腿痛,依据局部经筋失衡理论,直接针对疼痛区,与中医的整体观念并不相悖。因为,局部与整体是相对的,相对于整个机体,1块肌肉或1组肌群是局部,但相对于肌肉的起点、止点、肌腹,这块肌肉或这组肌群(下转第38页)

(上接第 36 页)就是整体。

解除经筋因劳损、受寒而形成的“筋结点”,是经筋病症的治疗总则^[4]。《素问·调经论》曰:“夫十二经脉者,皆络三百六十五节,节有病必被经脉……病在肉调之分肉,病在筋调之筋,病在骨调之骨……其病所居,随而调之。”现代医学认为,损伤可致肌肉的附着点、肌筋膜及韧带等软组织产生无菌性炎症,导致不同程度的软组织粘连、纤维改变或瘢痕增生^{[3]138},即形成“筋结点”,对这些病灶点进行针刺治疗,可疏通经络,使“通则不痛”。

4 参考文献

- [1] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004:61.
- [2] 赵勇,董福慧,张宽. 经筋痹痛的软组织力学变化分析与治疗思路[J]. 北京中医药,2008,27(9):705-707.
- [3] 宣蛰人. 软组织外科理论与实践[M]. 北京:人民军医出版社,1994.
- [4] 薛立功,张海荣. 经筋理论与临床疼痛诊疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:21.

(2011-12-07 收稿 2012-02-14 修回)