

# 刺血疗法治疗腰椎间盘突出症的研究进展

张小芳,董倔强,吴铅谈

(福建省泉州市正骨医院,福建 泉州 362000)

**摘要** 腰椎间盘突出症是临床常见病,多发生于 20~50 岁青壮年,表现为下肢麻木酸痛、腰腿抽掣,甚至疼痛难忍、举步艰难,严重影响患者的生活质量。临床上治疗该病的方法多样,而刺血疗法因其操作简便、疗效肯定等优势逐渐在临床上广泛运用,尤其适用于急性期腰椎间盘突出症。本文从理论基础及其临床应用两个方面对刺血疗法治疗腰椎间盘突出症的研究进展进行了综述。

**关键词** 椎间盘移位;腰椎;刺血疗法;综述

腰椎间盘突出症是临床常见病,多发生于 20~50 岁青壮年,表现为下肢麻木酸痛、腰腿抽掣,甚至疼痛难忍、举步艰难,严重影响患者的生活质量。临床上治疗该病的方法多样,而刺血疗法因其操作简便、疗效确切等优势逐渐在临床上被广泛运用,尤其适用于急性期腰椎间盘突出症。现就近 5 年国内采用刺血疗法治疗腰椎间盘突出症的文献作一综述。

## 1 刺血疗法治疗腰椎间盘突出症的理论基础

**1.1 腰椎间盘突出症的病因病机** 腰椎间盘突出症属中医学“腰痛”“腰脚痛”“痹证”等范畴<sup>[1]</sup>。《灵枢·经脉》篇中有“脊痛,腰似折,髀不可以曲,腠如结,腠如裂……”的记载,形象地描述了该病的临床表现。对于该病的病因病机,古代医家早有详细而精辟的论述。《丹溪心法·腰痛》云:“腰痛主湿热、肾虚、瘀血、闪挫……脉涩者瘀血。瘀血者,日轻夜重者是也。”《三因极一病证方论》曰:“……扑打腰痛,恶血蓄瘀,痛不可忍。”明确指出了血瘀腰痛的病机是“恶血蓄瘀”。《外科证治全书》亦提到腰痛与气滞血瘀有关。《金匱翼》也有关于瘀血腰痛的详尽记载,指出“强力举重”“闪挫”等损伤腰部可导致局部“血脉凝涩”“经络壅滞”,表现为“疼痛不能转侧”“日轻夜重”“脉涩”。王清任在《医林改错》中指出“腰痛”属于“痹证”范畴,而痹证多由于经络痹阻,气血运行不畅所致;并指出诸痛久久失治必有瘀血。由此可见,腰痛的常见病因是瘀血,其病机为瘀血阻滞而致腰部经络气血运行不畅,气血阻滞不通,瘀血留着腰部而发生疼痛。

**1.2 刺血疗法的作用** 刺血疗法是中医学的一种独特的针刺治疗方法,是用三棱针、梅花针、毫针或其他

工具刺破人体某些腧穴、病灶穴、病理反应点或浅表小静脉,使之流出适量的血液,从而起到疏通经络、活血化瘀、消肿散结、镇静止痛、和血养血、调整阴阳的治疗作用<sup>[2]</sup>。刺血疗法源于《灵枢·官针篇》“络刺者,刺小络之血脉也。”《灵枢·小针解》曰:“宛陈则除之者,去血脉也。”《血证论》也有“此(瘀血)在身,不能加于好血,而反阻新血之生机,故血证总以去瘀为要”的论述。《素问·血气形志篇》曰:“凡治病先去其血。”杨继洲在其《针灸大成》中也指出了刺络放血的特异功效:“盖针砭所以通经脉,均气血,蠲邪扶正,故曰捷法,最奇者哉。”刺络放血通过皮部-孙络-络脉-经脉之气血的畅通,排除“宛陈”的气血与病邪,起到了疏通经络、调节气血、协调阴阳的作用。现代研究表明,刺血疗法可通过疏通经脉中凝滞的气血而达到止痛的目的,又有祛瘀生新的效果;还能改善微循环障碍,清除病理产物,促进局部生理生化的良性改变<sup>[3]</sup>。陈美仁等<sup>[4]</sup>研究认为,针刺放血可以改善微循环,扩张局部毛细血管,加速穴区组织内血液和淋巴循环,促进炎性渗出物特别是致痛物质的吸收、转移和排泄,从而达到止痛的效果。

## 2 刺血疗法治疗腰椎间盘突出症的临床应用

**2.1 腰腿部瘀络刺血** 在腰腿部寻找曲张或弩张的小静脉进行刺血。许广喜<sup>[5]</sup>用梅花针扣刺或三棱针直接点刺腰部大肠俞、关元俞或附近曲张的小静脉和腿部环跳、承扶、委中、委阳穴或附近曲张的小静脉,刺血后用闪罐法拔罐;同时配合针刺疗法治疗腰椎间盘突出症患者 31 例,总有效率 93.50%。郭霖<sup>[6]</sup>用三棱针在病变部位的体表点刺弩张的脉络出血,再用火罐或负压罐在针刺或刺血部位拔罐;同时配合 TDP

治疗仪、普通针刺 + 电针、拔罐疗法和静脉输液治疗腰椎间盘突出症患者 560 例,总有效率 96.79%。

**2.2 腰腿部阿是穴或阳性反应点刺血** 按压腰腿部寻找患者有酸、麻、胀、痛、重等感觉的敏感反应点进行刺血治疗。朱力等<sup>[7]</sup>采用梅花针或三棱针叩刺阿是穴至皮肤出血,出血后再拔火罐;并配合针刺疗法治疗腰椎间盘突出症患者 37 例,总有效率为 91.88%。张学如等<sup>[8]</sup>用梅花针反复垂直叩刺患者腰部、患肢阳性反应处至皮肤局部开始渗血后,用拔罐法对准叩刺部位连续拔罐 3 次;再配合电针治疗腰椎间盘突出症患者 32 例,总有效率 93.54%。孙华堂等<sup>[9]</sup>用腰穿针点刺腰、臀、腿部阿是穴至皮肤出血,刺血后配合拔罐治疗腰椎间盘突出症患者 112 例,总有效率 96.40%。吴成祥<sup>[10]</sup>采用常规针刺配合梅花针叩刺阳性反应点加拔火罐治疗血瘀型腰椎间盘突出症患者 31 例,总有效率 96.77%。

**2.3 夹脊穴刺血** 夹脊穴在背腰部,即第 1 胸椎至第 5 腰椎棘突下,旁开 0.5 寸,每侧 17 个穴位,为华佗所创。杨晓蓓<sup>[11]</sup>用 6 号一次性注射针头点刺病变椎间盘上下各一个椎体两侧的夹脊穴或患侧腰椎棘突旁压痛点出血;再配合电针治疗腰椎间盘突出症患者 55 例,总有效率 94.55%。李保军<sup>[12]</sup>采用三棱针点刺患侧夹脊穴配合闪火法拔罐治疗急性腰椎间盘突出症患者 35 例,总有效率 100%。

**2.4 委中穴及其周围瘀络刺血** 对委中穴及其穴位周边曲张的小静脉进行刺血治疗。委中穴位于人体的腓横纹中点,即股二头肌腱与半腱肌腱的中间,此穴是足太阳膀胱经之合穴,对腰痛有独特疗效,古人云“腰背委中求”即是此意。陈红路等<sup>[13]</sup>采用三棱针或 7 号注射针头点刺患侧委中穴及其周围瘀络出血再配合电针治疗急性腰椎间盘突出症患者 52 例,总有效率 82.70%。闫改霞等<sup>[14]</sup>采用委中刺血配合针刺治疗腰椎间盘突出症患者 60 例,总有效率 96.67%。付明举<sup>[15]</sup>采用委中刺血针刺夹脊穴治疗腰椎间盘突出症患者 48 例,总有效率 91.60%。吴宝贤等<sup>[3]</sup>采用针刺配合时间刺血即于膀胱经循行时(15~17 点)于委中刺血治疗腰椎间盘突出症患者 60 例,总有效率 100%。

**2.5 循经刺血** 根据腰椎间盘突出症患者下肢放射痛的部位,并结合经络循行路线寻找瘀络进行刺血。邱晓虎等<sup>[16]</sup>采用委中穴附近瘀络及辨证循经瘀络刺

血配合电针治疗腰椎间盘突出症患者 65 例,总有效率 100%。祝贺旗等<sup>[17]</sup>用三棱针在患者夹脊穴、阿是穴、患侧下肢委中穴附近或小腿循经瘀络点刺放血,同时配合整脊推拿治疗腰椎间盘突出症患者 45 例,总有效率 91.11%。

**2.6 耳穴刺血** 各脏腑组织在耳廓均有相应的反应区,当人体内脏或躯体有病时,往往会在耳廓的一定部位出现局部反应,如压痛、结节、变色等。刺激这些相应的反应区,对相应的脏腑也有一定的调治作用。郑崇勇等<sup>[18]</sup>采用耳穴刺血结合推拿治疗腰椎间盘突出症患者 30 例,总有效率 93.33%。

### 3 小结

腰椎间盘突出症是临床上较为常见的腰部疾患之一,是骨伤科的常见病、多发病,一般以起病急、病程长、缠绵难愈为特点。对于急性期腰椎间盘突出症患者,采用刺血疗法治疗,可以促进局部血液循环,加速炎性物质吸收,从而可以缓解疼痛,达到立竿见影的效果。大量的文献报道已证实了刺血疗法治疗腰椎间盘突出症具有确切的临床疗效;但是依然存在很多问题需要研究和解决:有关刺血疗法的基础研究还很薄弱,关于刺血疗法治疗腰椎间盘突出症机理的实验研究较少,关于刺血器具、刺血部位、出血量、疗程等尚未有统一的标准。因此,解决上述问题将是我们今后研究的方向,以期临床上采用刺血疗法治疗腰椎间盘突出症提供更好的理论依据。

### 4 参考文献

- [1] 李文豪,季远. 中医对腰椎间盘突出症的认识[J]. 甘肃中医, 2009, 22(11): 10-11.
- [2] 王丛军,蔡圣朝. 刺络放血疗法的临床研究进展[J]. 甘肃中医学院学报, 2012, 29(1): 65-67.
- [3] 吴宝贤,杨丹,刘明辉,等. 针刺结合时间放血治疗腰椎间盘突出症[J]. 中医临床研究, 2012, 4(20): 38-39.
- [4] 陈美仁,王萍,成钢,等. 针灸治疗坐骨神经痛 30 例临床观察[J]. 中医杂志, 2007, 48(3): 238-240.
- [5] 许广喜. 刺络放血结合针刺治疗腰椎间盘突出症[J]. 当代医学, 2011, 17(17): 158-159.
- [6] 郭霖. 五联综合疗法治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中医学报, 2012, 27(10): 1383-1384.
- [7] 朱力,杨东红,谭远飞. 刺血拔罐法配合针刺治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 吉林中医药, 2011, 31(12): 1214-1215.
- [8] 张学如,王甜,王建春,等. 电针配合刺络拔罐治疗瘀血

- 型腰椎间盘突出症 60 例临床研究[J]. 中医临床研究, 2012, 4(14): 34-36.
- [9] 孙华堂, 王文娟, 李莉. 放血加拔罐治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(4): 308-309.
- [10] 吴成祥. 梅花针加拔罐治疗血瘀型腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2012, 12(2): 32-34.
- [11] 杨晓蓓. 刺络放血法结合电针治疗腰椎间盘突出症 55 例[J]. 中医外治杂志, 2008, 17(4): 44-45.
- [12] 李保军. 腰椎间盘突出症急性期刺络拔罐与电针镇痛疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(6): 417-418.
- [13] 陈红路, 邱晓虎, 严晓春. 电针加委中刺血治疗急性腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 中国针灸, 2009, 29(2): 123-125.
- [14] 闫改霞, 邢文堂, 高崇林, 等. 委中刺血加局部针刺对腰突症的疗效观察[J]. 光明中医, 2012, 27(9): 1827-1828.
- [15] 付明举. 委中放血针刺夹脊对腰椎间盘突出急性发作即时疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 2008, 29(2): 191-192.
- [16] 邱晓虎, 谢晓焜, 刘学妮. 刺血加电针治疗腰椎间盘突出症 65 例[J]. 光明中医, 2010, 25(11): 2078-2079.
- [17] 祝贺旗, 王雷, 王遵来. “强通法”结合整脊推拿治疗腰椎间盘突出症 45 例[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(12): 9-10.
- [18] 郑崇勇, 王永毅, 钟静, 等. 耳穴刺血结合推拿治疗腰椎间盘突出症 30 例[J]. 陕西中医, 2011, 32(4): 472-473.

(2013-11-10 收稿 2013-12-10 修回)

## · 简 讯 ·

## 《中医正骨》第三届编辑委员会名单

## 一、学术委员会

主编、主任委员 郭维淮

名誉主编、名誉主任委员 孙树椿

副主编、副主任委员(以姓氏汉语拼音为序)

董福慧 杜天信 樊粤光 高书图 郭艳幸 李无阴(常务) 刘献祥 秦克枫 沈冯君 石印玉 童培建 王和鸣  
王拥军 肖鲁伟 朱立国

编委、委员(以姓氏汉语拼音为序)

鲍铁周 曹亚飞 常存库 陈久毅 陈小刚 程春生 董建文 杜进林 杜志谦 方 坚 方苏亭 冯 峰 冯 坤  
郝胜利 何 伟 黄桂成 黄有荣 姜 宏 冷向阳 李保泉 李慧英 李金松 李 雷 李盛华 李先樑 李义凯  
李逸群 李振宇 李郑林 林定坤 林燕萍 刘安平 刘德玉 刘 军 刘元禄 娄玉铃 卢 勇 彭太平 沈 霖  
石关桐 史晓林 孙 捷 孙永强 谭明生 谭远超 唐镇江 田 民 田伟明 仝允辉 王爱国 王培民 王 平  
王庆甫 王义生 王战朝 王智勇 谢心军 熊 辉 徐福东 徐展望 杨 斌 杨海韵 杨 豪 姚太顺 曾一林  
翟明玉 詹红生 张建福 张进川 张 军 张 俐 张 敏 张同君 张晓峰 张银刚 张永红 张作君 赵庆安  
赵文海 郑 稼 朱太詠 庄 洪

## 二、管理委员会

名誉主任委员(以姓氏汉语拼音为序)

李俊德 夏祖昌

主任委员 杜天信

委员(以姓氏汉语拼音为序)

郭艳幸 韩文朝 何清湖 姜 猛 李振吉 连鸿凯 廖怀章 付 伟 于兰先 张玉柱 周奉皋 朱 桂

## 三、顾问委员会

主任委员 施 杞

委员(以姓氏汉语拼音为序)

曹贻训 丁 铨 丁继华 段庚辰 高子范 郭焕章 胡熙明 胡兴山 黄殿栋 黎君若 李同生 梁克玉 刘柏龄  
刘建民 姜多峰 毛天东 孟宪杰 阙再忠 茹润芳 时光达 宋贵杰 宋一同 苏宝恒 孙炳烈 王芳轩 王克祥  
王清义 韦贵康 闻善乐 吴诚德 肖劲夫 许鸿照 张传礼 张 茂 张善才 张天健 周福贻 诸方受 朱惠芳