

## 针灸经络

# 针刺夹脊穴配合絮刺拔火罐治疗脊椎肥大症423例

辽宁省抚顺市华医针灸研究所 佟书贤

脊椎肥大症，属于祖国医学“痹证”范畴。是临床常见的退化性，复发性疾病，中老年人多见。《素问·痹论》认为“风寒湿三气杂至，合为痹也。”其所以致痛的原因是由于“风寒湿气，客于外分肉之间，迫切而为沫，沫得寒则聚，聚则排分肉而分裂也，分裂则痛。”根据上述理论笔者通过多年来在临床上对脊椎肥大症采用针刺华佗夹脊穴配合絮刺拔火罐疗法（就是以针灸和絮针浅刺加拔火罐，用以“刺卫者调气，刺营者出血”的方法，以调和气血，疏通经络，改善症状）治疗脊椎肥大症423例，取得了满意的疗效。现将治疗经过介绍如下：

### 临床资料：

一般资料：423例中，男295例，女128例，年龄最大80岁，最小31岁。31岁—40岁35例，40—50岁121例，51—60岁187例，60岁以上80例，40岁以上者发病居多数。病程：2个月—1年23例，1—5年209例，5—10年141例，10年以上者50例。本组病例症状及体征：表现颈、肩、腰、腿、指（趾），疼痛麻木、酸软、头晕、无力等，423例中局部有明显疼痛的401例；颈肩221例，腰腿202例。详见下表

症状	疼痛	麻木	酸沉	头痛	头晕	放射痛	无力
例数	404	350	215	150	30	201	165

### 治疗方法

根据经络循行和病变部位循经取穴，患处作常规消毒后，用20号毫针分别在：1.颈肩取天柱、定喘、肩髃、外关、曲池、中渚等穴及患椎夹脊穴针刺。2.腰腿：取肾俞，气海俞，大肠俞，关元俞，环跳，阳陵泉，委中等穴及患椎夹脊穴针刺，施泻法。再用梅花针由上而下，从颈项沿督脉、夹脊之脉，足太阳经三线叩打至大椎穴，风门穴为止；然后加拔火罐多处明显压痛部位，重点叩打，并加拔火罐，每日一次，十次为一疗程，疗程间休息3天。

### 治疗效果

一、疗效标准：1.临床治愈，经治疗后症状

及主要体征完全消失，活动自如，恢复原来工作者；2.显效：经治疗后症状及体征大部分消失，活动自如，恢复原来工作；3.好转：经治疗后主要症状好转，部分体征转为阴性，恢复原来工作或轻工作；4.无效：经治疗一个疗程后症状及体征无改善或反复发作，仍不能坚持工作。

### 二、治疗结果：

423例中痊愈385例，占91.0%，显效25例，占5.9%，好转10例，占2.6%，无效2例，占0.5%，总有效率为99.5%。

### 典型病例

1.武××，男44岁，某部副部长，1986年7月17日初诊。腰痛半年余、不能翻身，不能弯腰，伴有腿痛、麻木、屈伸、行走受限。经X线检查腰1—3椎骨质增生，退行性脊椎病，经采用上法，治疗一个疗程腰痛大减，第二疗程腿痛消失，三个疗程治愈。二年后随访未见复发。

2.迟××，男，42岁，1988年1月29日初诊。主诉：颈项周围牵强、胀重、头痛、头晕，转侧不便，利于前俯，不利于后仰，肩酸沉，手臂痛，手指麻木，上肢伸展受限，病已年余。X光示：颈5、6、7椎体前缘增生。诊断：颈椎病（神经根型）给予针刺治疗，采用上法治疗一个疗程症状消失，2个疗程痊愈。半年后随访未见复发。

我所随访了曾在我所治疗过的脊椎肥大症的患者50例，1年以上15例，2年以上15例，3—5年以上20例，疗效得到巩固至今未见复发。

### 体 会

通过临床实践，我们体会到采用针刺华佗夹脊穴，配合絮刺火罐疗法治疗脊椎肥大症效果显著。《灵枢·论痛篇》所说“其身多热者易已，多寒者，难已”。因此治疗此病必须持之以恒可以收到更好效果。按着中医辨证论治、根据病变部位，循行经脉，采取局部与远近相结合配穴，针刺与絮刺，拔火罐相结合具有以下特点：

1.针刺：可以疏通经气，以达不通则痛。

2.絮刺：是一种多针浅刺的治疗方法在临床上分别采用轻重不同手法，辨证施治可收到多种效应。

（下转第40页）

溃烂久不愈合，通常外用药物很难奏效，本组治疗8例，收到很好的效果。

验案举例：叶×，男，31岁。患者于一年前右足拇指外侧被矿车砸伤致该处软组织溃烂、流淡黄色水样分泌物年余，多方用药外敷无效来诊。检查：右足拇指外侧2/3缺损，深达指蹼处，指骨外露，淡黄色水样分泌物较多，长年不能穿鞋。治疗：先用1%新洁尔灭清洗创口，剪去坏死组织，并丢出一环0.5×0.8cm死骨，敷本“油纱布”，每日换药一次，一周后分泌物减少，伤口内肉芽组织鲜艳红活，周缘皮肤生长，继续换药6周，伤口全部愈合。半年后随访，伤指已恢复部分功能，比健侧略小，所修复皮肤无任何疤痕，色泽与健侧同。

(五) 用于跌打损伤

跌打损伤后软组织青紫肿胀、疼痛，用“三

马正骨油”直接涂擦患处，日3—4次，一般用药1—3天即愈。

验案举例：刘×，男，28岁，因打篮球撞伤右上臂，局部出现红肿、疼痛，即用“三马正骨油”涂擦患部，擦3次后肿胀消退，疼痛消失。

(六) 其他用途

“三马正骨油”除有上述功用外，还用于I II度烧伤、脚癣及某些皮肤病引起的瘙痒症，具有一定的疗效。但病例不多，有待进一步总结。

三、治疗结果

本组560例，其中男383例，女187例，年龄最大78岁，最小1岁，门诊病例466人，住院病例94人，最多用药45次，最少2次，用药量视患处面积大小而定，一般浸湿纱布提起轻拧无药油滴出为适量。

平均用药次数与疗效统计(见表)

适用范围	例数	平均用药次数	显效	好转	无效	有效率(%)
创伤骨折脱位	435	5	310	125	0	100
软组织挫灭伤	25	20	8	17	0	100
修复指端缺损	30	15	25	5	0	100
创伤后皮肤慢性溃疡伤口久不愈合	8	20	4	4	0	100
跌打损伤	50	5	30	20	0	100
浅度烧伤及某些皮肤病	12	5	3	7	2	83

四、小结

对比骨伤科临床传统药物膏、丹、丸、散，“三马正骨油”具有下列优点：

(一) 对于创伤骨折脱位患者，药油敷在患部直接接触皮肤，易于吸收，不易挥发干燥，消肿快，止痛效果好，具有保护皮肤的作用。体积小，便于外固定和不影响外固定对骨折端的约束力，干后仅剩下一块纱布，清洁卫生便于护理。对于有大量水泡形成或有伤口者，药油可直接敷在创面上，同时具有止血止痛，抗菌消炎，促进

组织新生的作用，特别是修复指端缺损时，操作简便，病人痛苦少，最可贵的是愈合后的手指，能比受伤时增长，且很少有疤痕形成，功能恢复好。

(二) 用途广泛，几乎适用于所有骨伤科患者，还适用于推拿按摩科辅助用药。

(三) 除极少数病例敷药处有少许发痒和小丘疹外，无其他付作用。

(四) 应用方便，安全有效，值得推广。

但限于条件，本药还未能进行药理试验，有待于进一步研究提高。

(上接第41页)

3.火罐疗法：具有疏通经络气血，凉热泄邪的作用。

4.用梅花针叩刺加拔火罐疗法，具有通经活络，开豁毛窍，活血化淤的功能。

每次治疗根据病之轻重，絮刺也可以轻叩、重叩，拔火罐一定要吸出汁沫或淤血方有效果。火罐不可少用，一定要多拔几次，吸出淤血疑块、起到祛淤生新，畅通气血的作用《灵枢·刺节真篇》说：“脉中之血，凝而留止，弗用火

调，弗能取之”。所以针罐并用对于气滞血淤之症有独特的疗效。

因此，絮刺火罐疗法在临床上根据辨证论治原则，掌握循经取穴施治法则和局部治疗，法用活血化淤。

根据主症表现，循经取穴，施用针刺以疏通经络阻滞，梅花针叩打调其卫气，祛其表邪；拔火罐直接祛淤活血，开其闭塞，三法配合开豁毛窍，通调气血，只要运用适当定能取得事半功倍的显著疗效。