

「灵龟八法」按时针刺「外关穴」治疗急性腰扭伤一二八例临床观察

湖北英山县人民医院 周会友

急性腰扭伤,又称“闪腰”,是一种常见病,多发病,一般针刺、按摩治疗手法也颇为繁多,笔者近五年来,运用“灵龟八法”针刺外关穴,治疗急性腰扭伤128例,取得较为满意的效果,现报告如下。

一、临床资料

1. 一般资料

128例中,男性94例,女性34例;年龄最小16岁,最大75岁,20岁以下32例,21—40岁67例,41岁以上29例;病程1—2天63例,3—5天44例,6—10天21例。

2. 临床表现

扭伤后均有腰部疼痛,不能弯腰,行走不利,亦有腰不能挺直,活动受限,咳嗽时痛甚等典型症状。

二、治疗方法

根据先贤的论述,按照日时干支的推演数字变化,采用相加,相除的方法,得出外关穴的开穴时间,择时针刺,采用“巨刺”左之右,右之左,手法以“迎随”“捻转”“先深而后浅”之补泻,重用泻法,针刺得气后留针20分钟,行针4—5次,如患者来诊,需时已过或未及,则让患者稍息候诊。

三、疗效标准与疗程

以疼痛消失,活动自如,局部无压痛为痊愈;疼痛缓解,活动改善,局部有轻微压痛为有效;疼痛及腰部活动无明显改善者为无效,以3次为一疗程,3次无效者即改用其它疗法。

四、治疗效果

治疗1次痊愈者30例,占23.4%,2次愈59例,占46.09%,3次愈32例,占25%,7例无效改用其它疗法,占5.4%,总有效率占94.4%。

五、病案举例

例一:陈××,男,62岁,干部,1984年4月5

日。就诊前四天腰部不慎扭伤,曾服七厘散,云南白药等无效,疼痛逐渐加重,活动受限。检查:L2、3两旁2cm处压痛(+)触之肌肉紧张,动则痛不可忍,腰椎无异常。诊为急性腰扭伤,当日己巳上午8时正是外关穴,经气旺盛之时,先常规消毒,进针时针芒向外腕端,迎着经络,先深而后浅加捻转泻法,针5分钟,痛稍减,留针10分钟痛大减,患者能自行起来站立,20分钟后能在室内来回行走,边走边活动腰部,共行针4次,拔针后高兴而归,随访至今未见复发。

例二:钟××,男,52岁,干部,1988年8月8日出诊,腰部扭伤一天,疼痛厉害,卧榻不得转侧,检查:活动十分困难,L3、4右侧1—3cm处广泛压痛,尤以L4侧2cm处为甚,腰部曲伸不利,余未发现异常,诊为急性腰扭伤。当天乙卯日,16点戊申时开穴外关,针法同上,一次而愈。

体会

1. 笔者五年来运用灵龟八法,子午流注纳甲法,于临床各种急慢性病例中,广泛应用逢时开穴,从中体会到外关穴不但对其它疾病有效,而对急性腰扭伤,效若桴鼓,促使笔者每逢诊治急性腰扭伤患者,均要择时挑选外关穴进行治疗。

2. 扭伤腰痛,多由肌腱韧带,腰肌损伤,腰椎后关节滑膜嵌顿等,引起肌紧张和肌痉挛,祖国医学认为,瘀血凝滞,络脉不通所致,正如《灵枢·经脉篇》云:“膀胱,足太阳之脉……是动则病。……脊痛,腰似折。”因此腰扭伤择时取八脉交会穴的外关穴,是根据“经脉所过,主治所及”的原则而确定的,阳维脉的外关穴,与阳经相联系,会于督脉(主一身之表)督脉别络散布于头部,别走足太阳膀胱经,以沟通背部经气,起到活血通络,理筋整复,解除痉挛之功用。

3. 本疗法只要时间推算准确,取穴正确,补泻得法,治疗本病,花钱少,见效快,取穴少,减少患者畏惧的心理,操作也比较简便实用,深受广大患者欢迎。

4. 严格掌握针灸操作规程和适应症,除腰椎间盘突出,骨折,脱位,肌腱韧带严重断裂等症外,一般局部软组织损伤均可收到较好的疗效。

《骨伤生物力学》定稿

全国高等中医院校骨伤专业系列教材《骨伤生物力学》1990年8月10日—15日在福州定稿。

《骨伤生物力学》一书由孟和教授(中国中医研究院骨伤科研究所)、顾志华副教授(河北省科学院应用数学研究所)任主编。该书从生物力学角度对骨伤中的骨折、脱位、畸形矫正以及各种急慢性软组织损伤的病因学、病理学、诊断学、治疗学等各方面进行了详细的论述,它是骨伤专科与生物力学有机结合的成果。它的编著、出版对现代中医骨伤科临床、教学、科研都有着重要的意义。

《骨伤生物力学》为中医骨伤专业本科生用教材,亦可作为骨伤专业研究生及临床工作者的重要参考书。本书将由人民卫生出版社出版。

(陶惠宁)