

微针刀治疗软组织疼痛

安徽省五河县医院 (233300) 董延璜

笔者1990年10月起采用微针刀治疗人体软组织疼痛106例, 效果满意, 特报告如下。

临床资料

本组106例, 均系门诊病人, 男66例, 女40例。年龄: 21—30岁13例, 31—40岁38例, 41—50岁33例, 51—60岁18例, 60岁以上者6例。患病时间最长5年, 最短5周。疾病名称, 肩周炎18例, 肱骨外髁炎17例, 狭窄性腱鞘炎6例。腰3横突综合症3例, 腰骶部筋膜炎24例, 坐骨神经痛14例, 股骨内髁炎4例, 弹响髌1例, 足跟痛18例。神经性头痛1例。

治疗方法

充分做好术前准备, 根据不同部位的疼痛, 选择合适体位, 于压痛点明显处进针刀, 刀尖直入待有阻力感或伴有酸胀时为得针, 即达骨膜或骨膜外挛缩的组织。然后进行切割, 分剥, 铲推等。其主要目的切开骨膜外周围的粘连组织, 松解被卡压的神经末梢, 方可缓解疼痛。对足跟痛、弹响髌, 狭窄性腱鞘炎分别用不同型号钩针刀, 松解挛缩的跖筋膜, 足跟脂肪垫等, 来解除疼痛。术后压迫包扎。

治疗结果

显效: 患处疼痛消失, 骨与关节活动范围正常, 可参加劳动与工作, 门诊随访无任何

不适。有效: 为二次针剥治疗后, 亦觉患处疼痛缓解或消失, 骨与关节功能基本恢复, 随访时患处劳累稍有疼痛, 休息或对症处理可好转。无效: 为一次针剥治疗后, 自觉患处疼痛没有减轻或消失, 骨与关节功能没有恢复者。

疾病名称	例数	疗 效		
		显效	有效	无效
肩 周 炎	18	10	7	1
肱骨外髁炎	17	12	4	1
狭窄性腱鞘炎	6	4	1	1
腰3横突综合症	3	2	1	
腰骶部筋膜炎	24	19	4	1
坐骨神经痛	14	10	3	1
股骨内髁炎	4	2	2	
弹 响 髌	1		1	
足 跟 痛	18	13	4	1
神经性头痛	1	1		
合 计	106	73	27	6
%		68.86	25.47	5.66

讨 论

采用微针刀治疗肢体软组织疼痛, 是传统医学与现代医学的发展和探索。传统医学治则, 通则不痛。现代医学治法, 松解疼痛部位粘连组织与被卡压的神经末梢。目的都是疏通经脉, 缓解疼痛。两法互相结合, 即弘扬传统医学发展, 又促进了现代医学技术改进。

拔出克氏针。

3. 腓骨克氏针髓内固定后, 由于存在胫腓骨骨间肌及骨间膜的连接牵扯作用, 加上胫骨胫前组织薄易于触摸, 使手法整复容易达到满意对位, 术后早期因有伤口, 且小腿受伤水肿, 宜用石膏托固定, 待伤口愈合消肿后, 用

有少许弹性的夹板, 如柔软骨垫, 夹板固定要紧, 又令患者舒适, 方能早期功能练习。

4. 本法避免了切开胫骨复位, 而损伤骨膜, 滋养血管, 对防止胫骨不连接, 有一定意义, 尤其是对胫骨粉碎骨折, 不适合内固定时, 固定腓骨更显得实用有效。