

点刺“暴伤点”治疗急性腰扭伤

长春中医学院(130021)马晓春

急性腰扭伤是临床常见多发病,我的老师刘柏龄教授通过临床实践发现,该病多在上唇系带上出现一阳性反应点——“暴伤点”,采用三棱针点刺“暴伤点”并配合针刺人中穴的方法治疗,取效甚速。现总结介绍如下。

临床资料

本组共 210 例,均为门诊患者。其中男 160 例,女 50 例;年龄最小 18 岁,最大 51 岁;病程最短 2 小时,最长 2 天。诊断标准:①有明显的腰部扭伤史;②腰部剧痛,活动受限;③腰部肌肉紧张,有明显局限性压痛点;④X 线检查无明显病理改变。

治疗方法

1. 点刺“暴伤点”：“暴伤点”是指位于上唇系带中点、银交穴附近稍大于米粒状的白色颗粒。患者取坐位或仰卧位,医者用左手拇指、食指提起上唇即可显露“暴伤点”。常规消毒后,右手持三棱针将“暴伤点”刺破,并可在其周围点刺至有少量出血。

2. 针刺人中穴:患者仰靠或仰卧位,于人中沟的上中 1/3 交点处取穴。局部常规消毒后,用毫针向上斜刺 0.5 寸捻转,留针约 20 分钟。在留针过程中,令患者站起活动腰部。

以上操作结束后,腰痛立即减轻或消失,腰部活动范围增大。一般一次即愈。注意应嘱患者回家后适当卧床休息,以利损伤组织的修复。

治疗结果

治疗一次症状体征消失者为治愈,共 178 例(84.8%);症状减轻者为有效,共 27 例(12.9%);症状无明显改善者为无效,共 5 例(2.3%)。总有效率为 97.7%。

典型病例

张××,男,40 岁,干部。因搬家具不慎扭伤腰部,当即感腰部剧烈疼痛,不敢活动,咳嗽则疼痛加重,腿不痛。伤后 3 小时来诊。查:腰部前屈及左侧弯屈明显受限,右侧腰肌紧张,压痛著,但无下肢放射痛。屈颈试验(一),直腿抬高试验(一)。X 片未发现明显异常,查上唇系带有“暴伤点”。诊断:急性腰扭伤。用本法治疗一次,症状全部消失,第二天恢复日常工作生活。

体 会

通过长期的临床实践证明,急性腰扭伤患者几乎都在上唇系带上出现“暴伤点”。该点位于督脉循行路线的尾端。暴伤点的出现可能是由于腰扭伤后,行于腰部的是太阳经及督脉受损伤。督脉总督一身之阳经,为“阳脉之海”,阳经受损均可反应于督脉。经络受损,经气不利,影响气血的运行,循督脉上传至上唇系带,从而出现“暴伤点”,其确切机理有待于进一步探讨。

点刺“暴伤点”有活血祛瘀、行气止痛之效,符合《内经》“苑陈则除之”的治疗原则。另外,《灵枢·终始》有“病在上者,高取之”的治疗法则,《玉龙歌》曰:“脊膂强痛泻人中,挫闪腰疼亦可针”,故配合针刺人中穴以增强疗效。如此,可以激发督脉之经气,并借以调节诸阳之气,使气血流畅,从而改善损伤局部的气血瘀滞状态,达到疗伤止痛的目的。疗后适当的卧床休息很重要,一则损伤组织的修复需要一定的时间,二则可以防止日后复发。本方法操作简单,费用较低,痛苦小,见效快,治愈率高,患者易于接受,值得推广。