

# 针灸远端与局部取穴治疗急性腰扭伤

福建省中医药研究院(350003) 蔡宗敏

作者在塞内加尔参加针灸援外工作期间,对 291 例塞内加尔急性腰扭伤黑人患者进行治疗,取得了满意的效果,分述于下。

## 临床资料

291 例急性腰扭伤患者,均为塞内加尔黑人,男 209 例,女 82 例;年龄 16~86 岁,以 49 岁以下者居多,占 76.98%;结合临床进行治疗。

## 治疗方法

**远端取穴组:**选取双侧足太阳膀胱经的承山为主穴。穴位消毒后以直径 0.38~0.40mm,长度 40~50mm 的镀银毫针,用管针法泻法运针,务使得气感沿经通达腰部,留针 20~30 分钟,每日或隔日 1 次。

**耳穴压丸组:**取神门、肾、心、坐骨等耳穴,用人丹粘贴于上述穴位,每次压丸 2~3 个,要求患者自行按压 1 日 3 次,每次 10~20 分钟,并适当配合做腰部活动。

**局部取穴组:**选取双侧肾俞、腰阳关为主穴,并结合多功能穴位探测仪测定压痛点与反应点予以针刺,或配以局部温灸,拔火罐,或用 1% 盐酸普鲁卡因 4ml + 地塞米松 5mg 等局部注射,每周 1~2 次。

**感传分级:**I 级:针刺或耳压后,感传可沿经通达腰部者。II 级:针刺后感传可沿经上行,超过髋关节。耳压后感传可超越颈部,沿经向腰部方向循行者。III 级:针刺后,感传或超过膈窝部,或耳压后感传可超越耳壳,循行于头面部者。IV 级:针刺或耳压后,感传仅停留在刺激部位或无针感者。V 级:针刺后,感传向腰部的相反方向循行者。

## 治疗结果

1. 疗效标准:痊愈:治疗后,腰部症状体征完全消失,行动自如,参加正常工作,随访 1 年以上,未见复发者。显效:治疗后,腰部症状明显减退,功能活动基本正常者。好转:治疗后,腰部症状有不同程度减轻,功能活动轻度受限者。无效:治疗前后,症状与体征均无明显改善者。

### 2. 治疗结果:

(1)不同取穴方法的疗效比较:291 例急性腰扭伤

患者,在同等观察与治疗条件下,随机分为针灸远道取穴,耳穴压丸与局部治疗 3 个组,3 组的痊愈显效率和有效率均无显著的差异( $P>0.05$ )。

(2)远端取穴组的感传分布与疗效比较:195 例远端取穴针灸治疗者,根据上述标准进行统计,I 级 32 例,占 16.41%,II 级 15 例,占 7.69%,III 级 61 例,占 31.281%,IV 级 12 例,占 6.16%,V 级 75 例,占 38.46%,感传显著率为 55.38%。对各级与疗效进行了比较,统计结果表明,各级的痊愈显效率以 I 级为最高(87.50%),随着感传显著程度的减低,痊愈显效率也随之下降,IV 级感传不显著或无针感者,不出现痊愈或显效病例。

(3)耳穴压丸组的感传分布与疗效比较:51 例耳穴压丸治疗者,根据感传显著程度的分级标准,其中 I 级 7 例,占 13.73%,II 级 6 例,占 11.76%,III 级 12 例,占 23.53%,IV 级 26 例,占 50.98%。感传显著的 I、II 级的痊愈显效率可达 76.92%,而感传不显著的 III、IV 级的痊愈显效率只有 34.21%,差异极显著( $P<0.01$ )。

(4)局部治疗组的疗效观察:45 例局部治疗者,其中局部针灸治疗者 21 例,占 46.67%,局部穴位注射者 24 例,占 53.33%,比较两者痊愈效率,均为 33.33%。

## 讨论

针灸治疗急性腰扭伤,疗效显著。本文通过对 291 例塞内加尔黑人患者的临床观察与治疗,以痊愈显效率为指标,统计结果表明,采用不同针灸方法治疗急性腰扭伤的有效率可达 90.20~97.95%,但感传不显著或无针感者的痊愈显效率只有 0~34.21%,( $P<0.01\sim 0.001$ )。

耳穴感传在塞内加尔患者中普遍存在,是一个非常值得注意的课题。这可能与当地处于赤道附近的热带气候,气血运行的特异性、以及黑色人种的特殊肤色等因素有关,值得进一步探索与研究。

(收稿:1994-07-16)