

小针刀结合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型腰背肌筋膜炎 39 例疗效观察

刘思华 尤志强

湖南省桃江县人民医院骨二科 413400

[摘要] 目的 观察小针刀结合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型腰背肌筋膜炎的临床疗效。**方法** 将 39 例气滞血瘀型腰背肌筋膜炎患者随机分为治疗组 18 例和对照组 18 例, 治疗组给予小针刀合身痛逐瘀汤治疗, 对照组予常规小针刀质量, 观察两组患者治疗前后临床症状改善情况。**结果** 总有效率治疗组为 32, 对照组为 29, 两组疗效差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 小针刀结合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型腰背肌筋膜炎效果明显优于单纯小针刀治疗。

[关键词] 腰背肌筋膜炎; 身痛逐瘀汤; 小针刀

[中图分类号] R274

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2020) 01-102-01

腰背肌筋膜炎是中医筋伤学范畴中的难治病, 多发病。是指腰背部肌肉和筋膜的无菌性炎症。此病常见诱发因素有很多, 主要为肌肉的慢性劳损而出现痉挛, 再感受风寒湿邪, 当肌肉痉挛, 肌肉组织血管缺血而致血管的通透性增加, 分泌大量代谢产物引发局部组织的无菌性炎症, 刺激周围疼痛感受器而引起疼痛。主要表现为腰背部弥漫性钝痛, 尤以两侧腰肌及髂嵴上方更为明显, 以及局部疼痛、肌肉痉挛及局限性压痛点为主。中医学多责之于慢性劳损后外感风寒湿邪所致经络痹阻不通、气血凝滞不畅, 不通则痛。传统医学治疗背肌筋膜炎的理论和方药十分丰富。本文将重点阐述小针刀结合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型腰背肌筋膜炎的临床疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料

39 例均为 2018 年 7 月至 2019 年 9 月我院骨二科门诊患者, 随机分为治疗组 18 例与对照组 18 例, 其中治疗组男 8 例, 女 10 例, 年龄 56~62 岁, 病程 2 至 5 年。对照组中, 男 9 例, 女 9 例, 年龄 52~59 岁; 病程 3 至 5 年。两组患者性别、年龄、病程等资料方面无统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。

2 诊断标准^[1]

符合中医病证诊断疗效标准中腰背肌筋膜炎的诊断标准: 局部疼痛、发凉、麻木、肌肉痉挛和运动障碍; 疼痛常于清晨发作, 活动、热敷后减轻或消失; 有明显的局限性压痛点, X 线检查可见第三腰椎横突明显过长或左右不对称, 实验室检查抗“O”试验或血沉正常或稍高。

2.1 中医辨证标准^[2]

腰痛如刺, 痛有定处, 痛处拒按, 日轻夜重, 舌质暗紫, 或有淤斑, 脉涩。

3 病例纳入及排除标准

符合腰三横突综合征诊断标准, 符合小针刀手术指征, 同意进行小针刀治疗。排除合并严重心、脑、肾功能不全的、有严重精神性疾病的患者, 不能按规定服用药物配合治疗的患者。

4 治疗方法

小针刀治疗: 两组病人均在入院 2 天后予以小针刀治疗, 使用器具: 汉章牌小针刀 3 号针。体位: 均取俯卧位, 腹部予以硅胶垫, 充分暴露腰部。操作步骤: 用记号笔标记腰背部压痛点, 并用无菌棉签消毒三遍后, 戴无菌手套予以痛点出垂直进针, 纵行下刺, 刺破粘连组织, 可闻及“吱”样响声。术后予以头孢拉定胶囊 0.25g, 口服, 一天三次, 并绝对卧床休息 7 天。对照组予以医院中药房煎备的身痛逐瘀汤 400ml, 早晚各 200ml, 温服。连续服用 3 周。

5 疗效评定标准^[1]

参照中医病证诊断疗效标准拟定: 治愈: 疼痛消失, 活动如前; 好转: 疼痛减轻, 劳累后或腰椎活动到极限时, 有疼痛, 但尚能耐受; 无效: 疼痛不缓解。

6 治疗结果

治疗组总有效率为 84.21%, 对照组为 76.31%, 两组比较, 差异有统计学意义 $p < 0.05$ 。(见表 1)

表 1: 两组治疗结果及疗效比较 (例)

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率 %
治疗组	38	32	5	1	84.21
对照组	38	29	8	2	76.31

注: 与对照组比较, $P < 0.01$

7 统计学方法

数据采用 SPSS22.0 统计分析软件进行分析, 计数资料以率 % 表示, 采用 χ^2 检验, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

8 讨论

随着经济科技社会的跳跃式发展, 对人们的工作及生活方式有着深入的影响, 电脑、手机的广泛应用, 使人们长期处于固定的姿势。腰背肌筋膜炎的发病率不断上升, 其易反复发作, 对人们生活质量产生了相当的消极影响。有学者认为^[5] 筋膜组织易发无菌性炎症, 炎症的扩散程度与疼痛范围成正比。小针刀具有微创、高效、疼痛轻、价格低廉的特点, 可以直达病灶进行松解, 促进患处周围血液循环及代谢, 加强炎症物质的吸收及组织恢复。身痛逐瘀汤^[4] 出自《医林改错》卷下, 其组成为: 秦艽、川芎、桃仁、红花、甘草、羌活、没药、当归、灵脂 (炒)、香附、牛膝、地龙 (去土), 主治瘀血痹阻经络证, 其中川芎、桃仁、红花具有活血祛瘀止痛作用, 牛膝引血下行, 香附行气止痛, 秦艽羌活通络宣痹止痛。全方具有活血祛瘀, 祛风除湿, 通痹止痛的功效。

综上所述, 小针刀结合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型腰背肌筋膜炎能够有效缓解症状, 身痛逐瘀汤能够一定程度弥补单纯小针刀远期疗效的不足, 值得临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994:200.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.8:498-499.
- [3] 侯湘. 筋膜炎与慢性疼痛病 [C]// 中华医学会疼痛学分会软组织病学组、中国软组织疼痛研究会、全国软组织疼痛微创技术专题研讨会论文集汇编. 北京: 中华医学会疼痛学分会软组织病学组、中国软组织疼痛研究会, 2004.
- [4] 邓中甲. 方剂学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.9:239-240.