

埋针配合运动疗法治疗急性腰扭伤 20例

★ 沈瑾 (浙江省杭州市第三人民医院针灸科 杭州 310012)

摘要:目的:评价埋针配合运动疗法治疗急性腰扭伤的临床疗效。方法:将急性腰扭伤患者随机分为两组,治疗组采用埋针配合运动疗法,对照组采用毫针配合 TDP 照射,治疗 1 次进行疗效评定。结果:治疗组 20 例,治愈 10 例,好转 8 例,未愈 2 例,总有效 90%,对照组 20 例,相应为 4、11、5 例,75%。两组治疗结果比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论:埋针配合运动疗法治疗急性腰扭伤疗效优于单纯针刺治疗。

关键词:埋针;运动疗法;皮内针;急性腰扭伤

中图分类号:R 245.31 **文献标识码:**A

急性腰扭伤是指因腰部活动不当而引起的腰部软组织急性损伤,是一种临床常见病。多由闪挫负重或突然改变体位致筋脉损伤,瘀血阻滞,不通则痛,症状为一侧或双侧腰部疼痛,痛有定处,腰部活动受限,患者常保持一定被迫姿势,以减少疼痛,腰椎 X 线摄片未见明显异常。本人运用埋针配合运动疗法治疗急性腰扭伤 20 例,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 研究对象均来自杭州市第三人民医院针灸科门诊患者,参照国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》有关急性腰扭伤的诊断标准,选择符合纳入研究范围的病人共 40 例。采用 SPSS 统计软件完全随机分成两组,两组一般情况比较见表 1。

表 1 两组一般情况比较

组别	例数	性别		年龄 $\bar{x} \pm s$ 岁	病程 $\bar{x} \pm s$ d
		男	女		
治疗组	20	15	5	40.30 ± 10.63	2.10 ± 1.21
对照组	20	12	8	40.35 ± 10.69	2.10 ± 1.48

表 1 表明经统计学处理,两组患者在性别构成、年龄、病程等方面的差异无显著性意义 ($P > 0.05$),说明两组具有可比性。

1.2 诊断标准 依据国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》中的有关标准拟定:(1)有腰部扭伤史、多见于青壮年。(2)腰部一侧或两侧剧烈疼痛,活动受限,不能翻身、坐立和行走,常保持一定强迫姿势,以减少疼痛。(3)腰肌和臀肌痉挛,或可触及条索状硬状,损伤部位有明显压痛点,

脊柱生理弧度改变。

1.3 纳入标准 (1)符合急性腰扭伤的诊断标准,病程在 7 d 之内的患者;(2)年龄 25~60 岁,性别不限;(3)腰椎 X 线摄片未见明显异常;(4)在接受本研究方法期间停用其他疗法。

1.4 排除标准 (1)急性腰扭伤伴腰椎滑脱、腰椎间盘突出症及腰椎其他病变,脊柱病变、骶髂关节或髋关节、外周血管病变疾病的患者;(2)其他器质性疾病。

2 治疗方法

2.1 治疗组 患者取站位,取穴为阿是穴、肾俞、大肠俞、腰阳关,常规消毒后,将“揸钉”型皮内针针尖对准选定的穴位,垂直刺入,然后用胶布把圆形针柄与皮肤紧贴粘牢固定,同时嘱患者做腰部的旋转及前屈后伸、下蹲等活动,若患者自主活动有困难,可在医者的协助下活动,若活动后患者感觉有新的痛点,则继续按上述方法在新的痛点上施以埋针,治疗一次后评定疗效。

2.2 对照组 患者取俯卧位,取穴和治疗组相同,用直径为 0.25 mm 的毫针直刺,施以平补平泻的手法,局部配合 TDP 照射,留针 30 分钟。治疗一次后评定疗效。

3 疗效标准

参考国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》。治愈:腰部疼痛消失,脊柱活动正常;好转:腰部疼痛减轻,脊柱活动基本正常;未愈:症状无改善。由经过培训的第三者进行疗效评价。

4 治疗结果

足三里、合谷穴按摩对老年患者胃镜检查后腹胀的影响

★ 江丽萍 李洁 徐红霞 (浙江省中医院 杭州 310006)

摘要:目的:观察足三里、合谷穴位按摩对老年患者胃镜检查后腹胀的影响。方法:将86例胃镜检查后老年患者随机分为按摩组($n=43$)和对照组($n=43$)。按摩组胃镜检查后1小时按摩足三里穴、合谷穴,每次15分钟,每2小时1次,连续3次;对照组予胃镜检查后常规护理。结果:按摩组腹胀、恶心、呕吐和医院获得性肺炎的发生率均低于对照组, $P<0.05$ 。结论:足三里穴、合谷穴位按摩能更有效地促进老年患者胃镜检查后胃肠功能恢复,减轻腹胀、恶心、呕吐和医院获得性肺炎的发生。

关键词:胃镜;按摩;腹胀;足三里;合谷

中图分类号:R 245.9 文献标识码:B

随着人们生活水平、健康意识不断提高,现代医学设备不断更新,胃镜检查已得到普遍应用,使医生在临床诊断中对疾病有深刻的了解。但部分老年患者在胃镜检查后常出现腹胀等不适等症状,我院采用穴位按摩治疗取得较好疗效,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 选择2006年1月~2007年12月收住我科择期胃镜检查的老年患者86例,其中男52例,女34例,年龄62~86岁,平均(77.8±9.7)岁;其中胃镜检查后诊断慢性浅表性胃炎28例,慢性浅表萎缩性胃炎13例,胃溃疡11例,慢性萎缩性胃炎10例,十二指肠球部溃疡9例,胃癌8例,其他7例。剔除胃镜下治疗操作和胃镜检查有胃肠道梗阻症状的患者。将患者随机分为按摩组($n=43$)和对照组($n=43$)。两组在性别、年龄、胃镜检查时间等方面均无明显差异(表1)。

1.2 方法 按摩组:在胃镜检查后1小时常规护理

的基础上按摩双侧足三里穴和合谷穴,每次15分钟,每3小时1次,连续3次。要求取穴正确,手法由轻到重,以患者有酸、麻、胀、痛感为度。对照组:仅给予胃镜检查后常规护理,不进行按摩。

表1 两组一般情况比较

组别	例数	性别 (男/女)	年龄/岁	胃镜检查时间 /min
按摩组	43	28/15	75.3±8.8	5.4±2.3
对照组	43	24/19	79.1±10.3	5.2±2.1
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05

1.3 统计方法 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用SPSS10.0统计软件包,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有显著意义。

2 结果

2.1 两组胃镜检查后6~48小时期间腹胀发生情况比较 对照组发生腹胀的有15例,腹胀发生率为34.9%,按摩组发生腹胀的有5例,腹胀发生率为11.6%,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。

见表2

表2 两组患者治疗效果比较 例

组别	<i>n</i>	治愈	好转	未愈	总有效率/%
治疗组	20	10	8	2	90
对照组	20	4	11	5	75

从表2可知:两组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$),提示埋针配合运动疗法疗效优于单纯针刺治疗。

5 体会

急性腰扭伤属中医学的“闪腰”,主要症状为腰痛,是由闪挫负重致气血不畅,不通则痛,本病治疗以局部取穴为主,通过针刺局部穴位以运行气血,疏通经络,达到通则不痛的目的。另外,运动具有明显提高针刺止痛疗效的作用,这是因为运动能改善血

液循环,促进代谢废物排泄,从而达到缓解疼痛,改善功能的目的。埋针与普通针刺相比在治疗本病时有明显优势,一方面埋针治疗操作更简单安全方便,不受场地的限制,起效更快;另一方面,毫针针体较长,留针时间过长影响病人活动,不能达到久留针的治疗效果,而“揞钉”型皮内针克服了此弊端,不妨碍病人的正常活动,又达到了“静以留针”,取得了较好的治疗效果,所以埋针法和运动疗法两者能完美结合,共同起到行气活血,疏通经络的作用,达到通则不痛的目的,故此法为治疗急性腰扭伤的一个有效可行的方法。

(收稿日期:2008-07-06)