

宫军治疗腰源性腹痛经验

吴敏¹, 宫军²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193; 2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[摘要] 介绍宫军主任医师治疗腰源性腹痛的经验。宫主任认为腰源性腹痛病机关键为气滞血瘀痰凝, 采用“盘龙针法”针刺联合脉动治疗仪治疗, 取得良好的临床效果。并附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 腰源性腹痛; 盘龙针法; 脉动治疗仪; 名医经验; 宫军

[中图分类号] R256.33 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.05.019

腰源性腹痛又称“神经节段性腹痛”“骨科感应性腹痛”“脊柱源性腹痛”等, 属于中医学中“腹痛”的范畴, 是一种因腰部软组织劳损病变引起的无菌性炎症向腹部传导的以腹痛为主的症状群。本病约占以腹痛为主诉的急诊患者的8%^[1], 因患者常以腹痛为主诉而忽略腰部症状以致误诊。天津市中医药研究院附属医院康复科宫军主任, 为天津市针灸学会理事及天津市康复学会理事, 从事中医临床工作30年, 总结出一套中医针灸联合康复治疗腰源性腹痛的经验, 对腰源性腹痛的病因病机及治疗有独到见解, 现介绍如下。

1 发病机制

宫主任认为腰源性腹痛的病位在腰, 此病多因风、寒、湿邪阻滞经脉, 引起气血运行受阻, 或因外伤损伤经脉, 导致气血运行障碍, 不通则痛。因督脉循行于背部正中, 为“阳脉之海”, 能调节全身

阳脉, 总督一身阳经之气脉; 足太阳膀胱经行于项、背、腰至下肢, 因太阳经多血少气, 少气易致卫外不固, 气病及血, 气滞血瘀。风、寒、湿邪侵袭易致督脉、膀胱经经气不通, 气滞则血瘀, 津液运行不畅则痰阻, 痰浊、血瘀碍气, 瘀血不去、新血不生, 久则腰失濡养而致腰痛及腹, 气血长期亏损, 日久伤及肾中精气。人体是一个有机的整体, 在生理情况下, 五脏相互资生、相互制约; 在病理情况下, 五脏病邪相互影响、相互传变。腰源性腹痛患者虽以腹痛为主诉, 实则因腰部病变引起, 故以气滞血瘀痰凝为病机关键, 多从督脉、膀胱经、肾脏、气血分析。

腹部的腹外斜肌、腹内斜肌、腹横肌借助胸腰筋膜起自L1-4横突, 腰椎横突是胸腰椎横突附着区。而腰交感神经分布于髂动脉、腹主动脉、结肠左曲以下的消化道、盆腔脏器及下肢。因腰部活动度最大, 腰椎横突所受的剪力也最大, 此处的肌筋

大便尚调, 舌脉如前。予自拟补肾活血方合四逆散加减。处方: 黄芪20g, 黄精12g, 制首乌15g, 葛根25g, 丹参10g, 山药10g, 益智仁10g, 五指毛桃30g, 厚朴15g, 枳壳15g, 川牛膝15g, 杜仲10g, 桑寄生12g, 当归12g, 柴胡12g, 赤芍12g, 炙甘草6g。10剂。后患者乏力明显缓解, 已无胸胁胀满。嘱患者饮食均衡, 加强锻炼, 定期复诊。

按: 患者年过花甲, 久患消渴, 素体阴虚燥热, 加之肝肾亏虚, 肝藏血, 肾藏精, 且肾主骨生髓, 肝肾亏虚, 精血不足, 无以濡养筋骨, 不荣则痛, 故见腰背部疼痛、四肢痿软无力等症。精血不足, 血脉无以充盈, 贯通不畅, 久而成瘀, 阻碍气机升降, 故见胸胁胀满等症。王清任《医林改错》有云: “元气既虚, 必不能布于血管, 血管无气, 必停留而瘀。”首诊时, 季师予自拟补肾活血方合生脉散加减, 既补益肝肾、活血通络, 又兼顾健脾益气, 养阴生津, 使

补益而又不致滋腻伤脾。二诊时, 患者脾虚症状明显改善, 仍有气机不调, 故以自拟补肾活血方合四逆散加减, 加当归以活血行血。

4 小结

糖尿病骨质疏松的主要证型可分为肾虚髓空、脾气不足、血行不畅^[1]。季师认为, 治疗糖尿病骨质疏松应结合两病的特点, 糖尿病是以阴虚燥热为病机, 骨质疏松是以肝肾亏虚为病机, 两者合病, 抓住主症, 兼治兼症。故治疗此病, 主要以补肾、活血为首要原则, 兼以健脾, 并根据具体情况辨证施治, 进行药物加减, 攻补兼施, 攻而不伤, 补而不滞, 终可获得满意的治疗效果。

参考文献

- [1] 康晓燕. 肾虚血瘀为糖尿病性骨质疏松症的主要病机[J]. 河南中医, 2012, 32(3): 317. (收稿日期: 2017-12-19)

膜等软组织易因急、慢性损伤后遗留的病灶引起腰部无菌性炎症改变,炎症介质通过腰交感神经及腰背部的感觉神经影响腹壁组织而引起腹部牵涉性疼痛,从而出现以腹痛为主的症状,且无菌性炎症的长期刺激导致腰部病变部位发生组织粘连、纤维化、瘢痕化而产生硬结或条索状改变^[2]。

2 治疗方法

宫主任采用“盘龙针法”针刺联合脉动治疗仪治疗腰源性腹痛,在临床上取得了良好疗效,具体操作方法如下。

2.1 “盘龙针法” 取穴:位于脊椎棘突间两侧,上起颈部环椎,下至第5骶椎,左右共30对,其中颈段8对,胸段12对,腰段5对,骶段5对。体表定位,沿背部正中督脉两侧各去1寸,横平棘突下陷处就是本穴。并配取足太阳膀胱经双侧的大肠俞、肾俞、环跳、委中、伏兔、绝骨、丰隆、足三里及以腰部压痛点明显处。患者取俯卧位,双腿伸直,用75%乙醇常规皮肤消毒,采用苏州医疗用品有限公司生产的华佗牌0.25mm×40mm不锈钢毫针针刺脊柱两侧的T1~L5棘突下旁开1寸,自上往下、左右交错进针,各穴均用斜刺法进针,操作时针尖偏向椎体两侧;再用毫针直刺双侧肠俞、肾俞、环跳、委中、伏兔、绝骨、丰隆、足三里以及腰部压痛点明显处,垂直进针,不做捻转,仅做提插手手法,以患者感觉酸、麻、胀、重感或触电样感为度,留针30min,1次/d,6d为1个疗程。

盘龙针法针刺之穴位与教科书上的华佗夹脊穴有所不同,虽二者均位于督脉与足太阳膀胱经之间,但取穴于华佗夹脊穴旁开0.5寸,沿脊柱两侧、从上至下、左右交替进针,如一条长龙盘踞背部,不仅针刺部位肌肉较为丰厚有利于进针,且在体表定位上所刺穴位深部有脊神经及交感神经分布,除可相互沟通、调节督脉及膀胱经经气,有局部治疗作用,激发、疏通脊柱处的经气外,针刺时可刺激脊神经及腰交感神经,并通过脊髓内传导通路传入中枢系统,从而达到良好的治疗效果。《医宗必读·腰痛》载:“惟以欲竭其精,以耗散其真,则肾脏虚伤,膀胱之腑安能独足?于是六气,乘虚侵犯太阳,故分别施治”,五脏六腑之背俞穴均汇聚于足太阳膀胱经脉,且根据“经脉所过,主治所及”及“腰背委中求”,故针刺肾俞、大肠俞、伏兔、委中以调理足太阳膀胱经经气;足阳明胃经循行“从缺盆下乳内廉,下挟脐,入气街中。其支者,起于胃口,下循腹里,下至气街中而合”。因患者多以腹痛症状为主,且“肚腹三里留”,取足三里、丰隆调和脾胃,可缓解腹痛。

2.2 智能脉冲治疗仪 先进行腰椎分析,采用双侧Nachlas测试,让患者取俯卧姿势,全身放松,检查者嘱患者于检查时无需用力,屈曲患者的两侧膝关节使脚跟靠近臀部,至患者诉臀部及腰际处疼痛,左脚弯曲度小于右脚,双脚有沉重感,且感觉骨盆在移动,此为双侧Nachlas测试阳性,痛在臀部表明骶髂关节损伤,痛在腰际为腰椎间盘突出证候群或小面关节证候群。后反复以手来确定这一推测,施以从后向前的力量,于病患腰椎的一侧找出冲刺敏感点,将脉冲仪插上电源,指示灯变为琥珀色,冲击强度调整至低档(100N),频率0.5Hz,每秒3次,冲击头选择腰椎单头,此调整已记录在记忆片上,持智能脉冲治疗仪向外侧方向冲刺髂后上棘内侧以调整骶髂关节,再向前依次冲刺腰椎椎间关节突以调整腰椎,后向前向下冲刺骶骨基部双侧(两头)以调整腰骶关节,冲击过程中指示灯由琥珀色变为绿色,提示已达到组织压缩效果,脉冲次数均为6次;待患者适应最低冲击强度后,再将脉冲仪调至中档(200N),频率0.55Hz,每2s6次,脉冲次数均为6次,重复上述治疗1次,6d为1个疗程。

智能脉冲治疗仪(美国IQ智能脉冲枪)是专业用于治疗脊柱错位的仪器,可调整脊柱、肢体关节的排列,有助于消除疼痛和恢复功能,改善身体生理结构,调节神经、肌肉兴奋性;改善关节活动度,扩大活动范围;调节肌肉收缩力及紧张度;提高整脊效率,增强肌肉力量;最终对改善整体健康状态有显著的治疗作用。

3 典型病案

患者,女,59岁,2016年6月21日初诊。主诉:阵发性腹痛2个月。患者于2个月前因步行时出现腹部牵涉性疼痛,以左侧腹部明显,呈阵发性发作,时有胀痛、刺痛,休息后可缓解,与进食无关,无发热、恶心、呕吐、腹泻等症状。查体:一般情况可,腹平软,无压痛、反跳痛,肝、脾、肾未触及,腹部叩诊为鼓音,肠鸣音3~5次/min,心肺未见异常。L3棘突旁开3寸处压痛(++),并向腹部放射,以左下腹部明显,L4棘突旁开3寸处压痛(+),L1~2、L5棘突无压痛,腰部活动受限。血、尿常规及腹部B超均未见异常。腰部CT示:腰椎退行性骨关节病,L3/4、L4/5椎间盘突出。既往有腰部疼痛病史2年,高血压病病史5年。西医诊断:腰源性腹痛。中医诊断:腹痛,气滞血瘀证。治以“盘龙针法”针刺T1~L5,联合智能脉冲治疗仪,1次/d,6d为1个疗程,经3个疗程治疗后腹痛等诸症消失,随访至今,未复发。

参考文献

- [1] 徐栋华,王全美.注意腰源性腹痛的诊断[J].颈肩腰腿痛防治通讯,1986,12(31):9.
- [2] 李孝林.三联疗法治疗腰源性腹痛的临床研究[J].中国民间疗法,2011,7(19):7. (收稿日期:2017-04-07)