DOI：10.13703/j.0255-2930.2004.03.012

文章编号：0255-2930(2004)03-0171-02
中图分类号：R246.2 文献标识码：B

临床研究

芒针治疗腰椎间盘突出症临床观察*

袁秀丽[1] 刘 驰[2] 陈 静[1] 何延智[1] 李安洪[1] 王 芳[1]
(1.绵阳市中医院针灸科，四川 621000；2.绵阳市四〇四医院骨伤科)

[摘 要] **目的**：对比芒针与口服西药治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。**方法**：144 例患者随机分为治疗组(采用芒针针刺腰俞、秩边、环跳等穴)与对照组(口服芬必得)。**结果**：治疗组愈显率为 80.8%，总有效率为 94.9%；对照组愈显率为 19.7%，总有效率为 87.9%。治疗组疗效优于对照组($P<0.005$)。**结论**：芒针疗法能消除或减轻腰椎间盘突出症的症状、体征。

[主题词] 腰椎；椎间盘移位/针灸疗法；芒针

Clinical observation on the elongated needle for treatment of prolapse of lumbar intervertebral disk

YUAN Xiu-li[1], *LIU Chi*[2], *CHEN Jing*[1], *et al*. (1. Mianyang Municipal TCM Hospital, Sichuan 621000, China; 2. No. 404 Hospital of Mianyang City)

ABSTRACT **Objective** To compare clinical therapeutic effects of elongated needle therapy and oral administration of western medicine on prolapse of lumbar intervertebral disk. **Methods** One hundred and forty-four cases were randomly divided into a treatment group who were treated by needling Yaoshu (GV 2), Zhibian (BL 54), Huantiao (GB 30) with enlongated needles, and a control group treated with oral administration of fenbid. **Results** The cured-markedly effective rate and the total effective rate were 80.8% and 94.9% in the treatment group and 19.7% and 87.9% in the control group, respectively, the treatment group being superior to the control group ($P<0.005$). **Conclusion** The elongated needle therapy can eliminate or relieve symptoms and signs of prolapse of lumbar intervertebral disk.

KEY WORDS Lumbar Vertebrae; Intervertebral Disk Displacement/acup-mox ther; Elongated Needle

腰椎间盘突出症是临床常见病，目前用传统中医自然疗法(包括中药、推拿、针灸等)治疗腰椎间盘突出症已广泛受到关注和研究[1]。笔者在总结既往诊治经验的基础上，自 1994～2001 年，采用芒针刺法治疗腰椎间盘突出症，取得了满意疗效，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

根据诊断标准确诊为腰椎间盘突出症患者 144 例，按就诊顺序随机分为治疗组和对照组。

治疗组(芒针组)78 例，其中男 43 例，女 35 例；年龄最小 20 岁，最大 74 岁；病程最短 5 天，最长 10 年。其中 L_3/L_4 椎间盘突出 2 例，L_4/L_5 椎间盘突出 14 例，L_5/S_1 椎间盘突出 4 例，L_3/L_4、L_4/L_5 椎间盘突出或膨出 23 例，L_4/L_5、L_5/S_1 椎间盘突出 35 例。

对照组(西药组)66 例，其中男 37 例，女 29 例；年龄最小 22 岁，最大 73 岁；病程最短 5 天，最长 8 年。其中 L_3/L_4 椎间盘突出 1 例，L_4/L_5 椎间盘突出 11 例，L_5/S_1 椎间盘突出 2 例，L_3/L_4、L_4/L_5 椎间盘突出或膨出 19 例，L_4/L_5、L_5/S_1 椎间盘突出 33 例。

1.2 诊断标准

根据胡氏腰椎间盘突出症的诊断标准[2]：(1)腰痛或腿痛重于腰痛，腿痛呈典型的坐骨神经分布区域的疼痛；(2)按神经分布区域的皮肤感觉麻木；(3)直腿抬高较正常减少 50%，兼或有好腿抬高性试验阳性，弓弦试验阳性；(4)出现四种神经体征中的两种征象(肌肉萎缩、运动无力、感觉减退和反射减弱)；(5)病变部位椎旁压痛，或脊柱侧弯；(6)与临床检查一致水平的影像学检查确诊，包括椎管造影、CT 或 MRI 等。

2 治疗方法

2.1 治疗组

主穴：腰俞、命门、肾俞、关元俞、秩边或环跳；配穴：阳陵泉、阴陵泉、阳辅。操作：选出消毒后的长 125 mm、直径 0.28 mm 的芒针，局部穴位消毒，先横刺(与皮肤成 15°～20°的角进针)腰俞，针尖透向命门穴，深度为 3～5 寸；若病变部位在 L_3/L_4、L_4/L_5 则取肾俞先直刺 0.3 寸时针尖转入下方透刺向

* 四川绵阳市卫生局科研课题(No. 5102002yy006)

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

关元俞，再取环跳穴与臀面垂直进针，向下针刺 3～5 寸，使针感放射至足外侧；病变部位在 L_4/L_5、L_5/S_1 者，则取秩边针尖垂直刺入，深度 3～5 寸，使针感放射至足大趾；若伴小腿后侧痛，则针直刺阳陵泉透至阴陵泉；若小腿外侧痛，则针刺阳陵泉与皮肤成 20～30°角进针透向阳辅穴，深度为 3～5 寸。留针 20～30 分钟，每日 1 次，5 天为一疗程。1～3 个疗程总结疗效。

2.2　对照组

给予口服芬必得 0.3 g/次，每日 2 次，5 天为一疗程，共服 3 个疗程。

3　疗效观察

3.1　疗效标准

参照胡氏腰椎间盘突出症非手术治疗疗效评定标准[2]制定。

治愈：症状完全消失或接近消失，直腿抬高试验可达 85%左右，能恢复正常工作；显效：症状大部分消失，直腿抬高试验超过 70%，基本恢复正常工作；有效：症状部分消失，直腿抬高较治疗前显著改善，部分恢复工作；无效：症状体征无明显改善，不能胜任工作。

3.2　治疗结果

两组临床疗效评定结果见表 1。

表 1　两组疗效对比　　例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	78	40(51.3)	23(29.5)	11(14.1)	4(5.1)	94.9
对照组	66	4(6.1)	9(13.6)	45(68.2)	8(12.1)	87.9

经统计学处理，比较两种疗法总有效率，$\chi^2=57.02$，$P<0.005$，差异有极其显著性意义，说明治疗组疗效明显优于对照组。芒针刺法能较好地改善腰椎间盘突出症患者临床症状和体征，改善其生活和工作质量。

4　典型病例

曹××，女，49 岁，个体，2000 年 6 月 15 日来诊。主诉：腰痛，伴右下肢放射痛 1 月余。病史：2000 年 5 月 10 日下午，因搬重物不慎，腰部扭伤，遂到某医院就诊，诊断为“急性腰扭伤”。给予三七伤药片、适络特口服，治疗 2 日效不佳，腰痛加重伴右下肢痛，行走困难，遂到我院骨科治疗。CT 检查提示：L_4/L_5、L_5/S_1 椎间盘向右后突出。行腰椎牵引、口服芬必得等治疗 20 余天，仍感效果不明显。经人介绍，来我处治疗。患者来时腰痛，伴右下肢放射痛，活动明显受限，右直腿抬高试验 15°，弓弦试验(＋)。诊断：腰椎间盘突出症。使用芒针治疗，方法同上。治疗 5 次，下肢痛明显缓解，右直腿抬高试验 50°。治疗 10 次，腰痛、腿痛消失，右直腿抬高试验 80°，弓弦试验(－)，临床治愈。1 年后随访未复发。

5　讨论

芒针是由古代九针之一的长针发展而来，因形状细长如麦芒，故称为芒针。采用芒针治疗腰椎间盘突出症，深刺透穴，一针透数穴，选穴配方上少而精，能使良好的针刺感应随着针体的上下移动，趋趋下行，有的放矢地到达相关(疼痛)部位，激发该处经气，畅通血脉，最大限度地发挥芒针通经行气、调整阴阳、补阳宣通的作用，达到以通求效之目的。

腰椎间盘突出症发病关键在于腰部椎间盘在不同诱因作用下，向各方向突出，从而压迫相应神经根和周围软组织，引起局部水肿、炎性渗出，继而引起一系列自身免疫反应，机体内分泌异常及椎间盘本身蛋白多糖、胶原、蛋白等代谢障碍[3]等等。故该病初期针灸施治重点应放在局部。本方法取腰俞透命门，肾俞透关元俞以疏通督脉、膀胱经，激发腰骶部经气，畅通血脉。深刺秩边或环跳、阳陵泉透阴陵泉、阳陵泉透阳辅能直达病所，疏导经络，调气止痛。

笔者采用芒针治疗腰椎间盘突出取得较好疗效，通过临床观察，发现该方法具有操作方便、效果明显、无创伤、无出血、痛苦小之特点，病人易于接受，值得推广应用。

6　参考文献

1　王大伟. 腰椎间盘突出症综合疗法国内运用现状. 中国中医骨伤科杂志，1999；7(2)：43

2　胡有谷主编. 腰椎间盘突出症. 北京：人民卫生出版社，1995：2

3　杨俊兴，樊粤光，赵京涛. 中医药治疗腰椎间盘突出症的研究进展. 中医正骨，1999；11(9)：565

(收稿日期：2003-06-20，马兰萍发稿)

薄智云教授所著的《**腹针疗法**》是我国首部腹针疗法的专著，由中国科学技术出版社出版。每本国内邮购 35 元(含邮资)。腹针疗法具有传统的中医思维，全新的科学理念，无痛的治疗方法，神奇的针灸疗效等特点。书中首次提出先天经络的理论和先调整脏腑再疏通经络的新观点，形成了一病一方的标准化处方和严格的操作规范，对颈椎病、腰椎病、关节炎、中风偏瘫等 20 余种慢性病、疑难病有奇效。**邮购地址**：北京东城区安德路乙 61 号 1 楼 1 门 102 室曹焕娥收。

学习班：腹针疗法学习班是国家级继续教育项目(25 学分)。每年 6、8、10 月 20～26 日在北京市护国寺中医院举办。

报名电话：010－62025799　　**邮政编码**：100011

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net