

# 深刺大肠俞、关元俞为主治疗 腰椎间盘突出症的疗效观察

□ 邢玉辉 范玉义

( 山东省沂南县中医院 山东 沂南 276300 )

**摘 要** 目的：观察采用毫针深刺大肠俞、关元俞为主治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法：对 69 例腰椎间盘突出症病人采用毫针深刺大肠俞、关元俞为主的治疗，随机设立的对照组采用常规针刺方法。结果：治疗组总有效率为 91.3% ，优于对照组 (  $P < 0.01$  )。结论：采用毫针深刺大肠俞、关元俞为主治疗腰椎间盘突出症可以提高疗效。

**关键词** 腰椎间盘突出症 针刺疗法 大肠俞 关元俞

腰椎间盘突出症是由于腰椎间盘突出纤维环损伤、破裂，髓核组织突出，压迫了侧隐窝内的神经根，导致了神经根局部组织的微循环障碍，无氧代谢增加，5-羟色胺等致痛物质的积聚造成了神经根水肿，以上物理的和化学的刺激，构成神经根的无菌性炎症，从而导致神经根功能改变引起坐骨神经痛。对此，笔者采用毫针深刺大肠俞、关元俞为主治疗腰椎间盘突出症 69 例，取得了比常规针刺法更满意的效果，现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 全部病例均选发病 2 年以内的门诊

病人，138 例中，男 53 例，女 85 例；年龄最小 13 岁，最大 62 岁，平均 46 岁。将 138 例患者按就诊先后顺序随机分为深刺大肠俞、关元俞的治疗组 69 例，常规针刺大肠俞、关元俞的对照组 69 例。

1.2 诊断依据 根据临床疼痛鉴别诊断学<sup>[1]</sup>的诊断标准，所有病人均为腰椎间盘突出症，并通过 CT 或腰椎 X 线片排除了肿瘤和结核所致的坐骨神经痛患者。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 主穴：大肠俞（双）、关元俞（双）。配穴：秩边、环跳、承扶、委中、承山、阳陵泉、昆

仑，下肢均取患侧。操作：令病人俯卧。分别当腰4、腰5棘突下旁开1.5寸，以3寸不锈钢毫针刺入皮肤后，针尾略向外倾斜深入，达同间隙小关节，测量其深度后退针至皮下，改变角度垂直刺入达原深度，然后滑过小关节外侧缘继续刺入1~2cm，直达椎间孔外口，进行缓慢提插捻转，以病人局部有强烈针感并向同侧下肢放射感为度。其余穴位按常规操作。根据情况采用补泻手法。留针30分钟，1日1次，7次为一疗程，休息3天，继续下一疗程，共治疗两个疗程。

2.2 对照组 取穴疗程同治疗组，但大肠俞、关元俞按常规针刺法，深度为0.8~1寸。其余穴位也按

常规操作。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈：症状与体征全部消失，活动自如，随访1年无复发；显效：症状与体征明显减轻或部分消失，或临床治愈后1年内有复发，但复发时症状与体征较治疗前明显减轻；有效：症状与体征改善较大，但劳累和天气变化时可有加重；无效：治疗后症状和体征无明显变化。

3.2 治疗结果 经2个疗程治疗，两组治疗结果见表1。

表1 两组疗效结果比较 例(n·%)

| 组别  | 例数 | 治愈        | 显效        | 有效        | 无效        | 总有效率(%) |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| 治疗组 | 69 | 17(24.64) | 31(44.93) | 15(21.74) | 6(8.7)    | 91.3    |
| 对照组 | 69 | 9(13.04)  | 19(27.54) | 24(34.78) | 17(24.64) | 75.36   |

经统计学处理，两组之间总有效率比较差异有非常显著性意义(P<0.01)。表明深刺大肠俞、关元俞为主治疗腰椎间盘突出症可以明显提高疗效。

4 讨论

腰椎间盘突出症属于祖国医学“腰痛”范畴。其病因病机或为感受寒湿，寒凝气血，经脉不通而腰痛；或为跌仆外伤，损伤经脉，气血运行不畅，瘀血留于腰府而疼痛。

根据临床观察，腰椎间盘突出症疼痛范围为腰部和/或下肢外侧或后侧，位于膀胱经循行路线上，属于膀胱经循行路线上的病理反应，故为膀胱经的主治病证；腰为肾之府，膀胱与肾互为表里，故取膀胱经之大肠俞、关元俞为膀胱经在腰部的主穴，大肠俞可宣导阳气，疏通经脉；关元俞有激发经气，活血散瘀，培元固本之功。二者均为治疗腰痛之要穴。因

此，深刺大肠俞、关元俞不仅可以疏通局部经筋、经脉之气血，更重要的是深刺可使刺激量大且深，作用范围广，多数情况下针感均可沿疼痛路线放射至足，从而达到经气内外相通、上下相接的目的，故本法止痛作用较强。

从现代医学来看，坐骨神经由腰4~5神经根与骶1~3神经根前支组成。腰椎间盘突出可使神经根组织和其周围组织代谢障碍，引起坐骨神经痛。深刺大肠俞、关元俞时，针可直达患病间隙椎间孔外口，在病灶处施以强刺激，促进局部血液循环，消除无菌性炎症，提高敏感神经的痛域，从而消除神经痛，同时消除神经痛而引起的肌痉挛性疼痛。如果按常规深度针刺大肠俞、关元俞，则难以使针尖到达病灶，疗效自然就差。因此，对于腰椎间盘突出导致的坐骨神经痛，深刺大肠俞、关元俞为主的治法能达到较强的镇痛作用，是一较理想的疗法。