

督脉液压疗法结合套管针灸治疗腰间盘突出212例疗效观察

王兴举

(和县民康医院 和县王兴举诊所 安徽省和县)

目的：观察督脉液压疗法结合套管针灸治疗腰间盘突出症的临床疗效。

方法：采用恩师河北省中医院王金榜远程教授的督脉液压结合石洪印教授的新型套管针灸治疗腰间盘突出症。

结果：总有效率100%。

提示：督脉液压疗法采用活血化瘀的中成药注射液和西药的营养神经及消肿药物的功效达到有效缓解硬膜囊、硬膜外腔及脊神经充血、渗出、水肿、变性、粘连等主要病理变化，新型套管针灸集合穴位刺激、松解及电位刺激为一体的治疗方法，能达到局部粘连组织的松解、刺激穴位及修复神经的功效，从而改变局部肌肉的张力和间盘的压力，减少对神经根的压迫，缓解神经压迫症状，促使突出之间盘得以回缩，达到临床治疗的目的。

笔者于2019年1月-2019年11月，采用督脉液压疗法结合新型套管针灸治疗腰间盘突出症患者212例，取得满意的疗效，报道如下：

临床资料：212例病例为和县民康医院及和县王兴举诊所收治的门诊及住院病例，其中男性93例，女性119例。年龄最小的16岁，最大79岁，平均年龄为48岁，病程最短10天，最长15年，平均3个月，所有收治的患者都有腰间盘突出的症状及相关体征，并经CT或MRI证实，其中伴有坐骨神经痛的病例158例，占比74.5%，其中L3L4，L4L5腰间盘突出为多，占比78.6%。

治疗方法：

一、督脉液压疗法

相关用品的准备：5ml7号一次性注射器一支、20ml一次性注射器2支、无菌纱布2块、无菌手套一付、无菌盘一只、碘伏、棉棒、2%利多卡因注射液2支、0.9%生理盐水100ml一瓶、丹红注射液或灯盏细辛注射液1支、维生素B12注射液2支、维生素B1注射液1支、5mg地塞米松注射液2支、神经妥乐平注射液1支、654-2注射液1支。

配置方法：

1.5ml注射器一支、2%利多卡因注射液2ml、0.9%生理盐水3ml；

2.20ml注射器一支、丹红注射液或灯盏细辛注射液1支、0.9%生理盐水5ml；

3.20ml注射器一支、维生素B12注射液2支、维生素B1注射液1支、5mg地塞米松注射液2支、神经妥乐平注射1支、654-2注射液1支、0.9%生理盐水6-8ml、2%利多卡因注射液3ml。

治疗方法：患者取俯卧位，胸部及髋部各垫一个厚约15cm的

枕头，先用记号笔定位骶孔位置，碘伏由内向外消毒三遍，戴好一次性手套，用5ml注射器以针头和皮肤60度角快速进针，进入皮肤后先注入少量药液再向前进针，出现落空感后回抽无回血，依次注入另外两支注射器内的药液，注射完毕后用无菌纱布压迫止血，5分钟后再用无菌纱布覆盖，胶布固定。然后运用传统中医的震颤、敲击、牵引等手法配合治疗。

二、新型套管针灸

在L5棘突两侧旁开3cm处以一寸半的套管针灸针垂直进针，两侧各刺一针，再以L3棘突两侧旁开5cm处以三寸的套管针灸针垂直进针，两侧各刺一针，深度为抵达L3横突为度，再用一根三寸的套管针灸针患侧相关部位的椎间孔（以CT或MRI为参考），以出现落空感为度，继而以电子针灸仪的连续波依次进行电击治疗，以达到穴位刺激、松解局部粘连和修复神经的目的。

疗程：治疗按一次督脉液压疗法配合两次新型套管针灸为一个疗程，根据临床观察，最短3个疗程，最长7个疗程。

疗效标准

临床治愈：疼痛症状消失，活动恢复正常；

有效：疼痛明显减轻，症状未完全消失；

无效：疼痛及相关症状未改善。

治疗结果：总有效率100%其中临床治愈188例，占比88.68%。有效24例，占比11.32%。无效0例。

体会：腰间盘突出症为基层医生在临床上的常见病及多发病，笔者接诊的患者中，尤以重体力劳动者多见。由于腰间盘突出可直接对硬脊膜囊及脊神经根产生压迫，致使硬脊膜囊、硬膜外腔及脊神经膜充血、渗出、变性、浸润、增生、粘连、水肿等病理变化，这是导致腰腿疼的根本原因所在。督脉液压疗法中的药物主要以活血化瘀、消肿抗炎、营养神经类药物为主，配合中医的手法，能很快很好的缓解腰间盘突出的发生机制，同时套管针灸不但能够进行穴位的刺激，还能起到肌肉的松解及神经修复作用，起到了很好的协同治疗作用。

综上所述，此两种治疗方法的结合能够很好的治疗腰间盘突出症，值得推广。