

刃针松解术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察

许睿怡¹ 许跃远²

1 许跃远中医药传统技能传承工作室

2 北京市中医药文史研究会许跃远经脉医学研究及传承专业委员会

DOI:10.32629/bmtr.v8i1.18567

[摘要] 目的: 探讨以“松解一侧腰肌肌群及腰骶筋膜紧张、平衡两侧肌张力”为核心原理的刃针疗法, 治疗腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)的临床疗效。方法: 回顾性分析采用刃针治疗的100例LDH患者。治疗方案均以刃针为单一干预手段, 重点对患侧紧张、痉挛的腰部肌群(如竖脊肌、腰方肌、多裂肌)及腰骶筋膜进行针对性松解, 以期恢复腰骶部生物力学平衡。采用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度, 日本骨科协会评分(JOA)评估腰椎功能, 并统计临床治愈率。结果: 治疗后, 100例患者腰痛及下肢放射痛等症状均完全消失, 腰部活动功能恢复正常, 直腿抬高试验阴性, 随访1个月无复发, 临床治愈率达100%。患者VAS评分由治疗前的(7.82±1.35)分降至(0.00±0.00)分(P<0.01), JOA评分由治疗前的(12.45±3.26)分显著提升至(28.50±1.50)分(P<0.01), 差异均具有极显著的统计学意义。结论: 基于“肌张力平衡”理论的刃针松解术, 能有效解除腰部软组织的异常应力, 纠正脊柱生物力学失衡, 对腰椎间盘突出症具有极其显著的临床疗效, 在本观察中实现了全部治愈, 值得临床深入研究和推广。

[关键词] 刃针; 腰椎间盘突出症; 肌张力平衡; 腰骶筋膜; 软组织松解

中图分类号: R323.4+3 文献标识码: A

Clinical Efficacy Observation of Blade Needle Release Technique in Treating Lumbar Disc Herniation

Ruiyi Xu¹ Yueyuan Xu²

1 Xu Yueyuan Traditional Chinese Medicine Inheritance Studio

2 Xu Yueyuan Meridian Medicine Research and Inheritance Professional Committee of Beijing Traditional Chinese Medicine Literature and History Research Association

[Abstract] Objective: To explore the clinical efficacy of blade needle therapy based on the core principle of "relieving tension in one side of the lumbar muscle group and lumbosacral fascia, and balancing tension in both sides" in the treatment of lumbar disc herniation (LDH). Method: A retrospective analysis was conducted on 100 patients with LDH who received blade needle therapy. The treatment plan adopts blade needle as the single intervention method, focusing on targeted release of the tense and spasmodic lumbar muscle groups (such as erector spinae, quadratus lumborum, multifidus) and lumbosacral fascia on the affected side, in order to restore the biomechanical balance of the lumbosacral region. Visual Analog Scale (VAS) was used to assess the degree of pain, and the Japanese Orthopaedic Association (JOA) was used to evaluate lumbar spine function, and the clinical cure rate was calculated. Result: After treatment, symptoms such as lower back pain and radiating pain in the lower limbs completely disappeared in 100 patients. The lower back movement function returned to normal, and the straight leg elevation test was negative. Follow up for one month showed no recurrence, and the clinical cure rate reached 100%. The VAS score of the patient decreased from (7.82±1.35) points before treatment to (0.00±0.00) points (P<0.01), and the JOA score significantly increased from (12.45±3.26) points before treatment to (28.50±1.50) points (P<0.01), with highly significant statistical differences. Conclusion: The blade needle release surgery based on the theory of "muscle tension balance" can effectively relieve abnormal stress in the soft tissues of the waist, correct spinal biomechanical imbalance, and have extremely significant clinical

efficacy for lumbar disc herniation. In this observation, a complete cure was achieved, which is worthy of further clinical research and promotion.

[Key words] blade needle; Lumbar disc herniation; Muscle tone balance; Lumbosacral fascia; Soft tissue release

引言

腰椎间盘突出症(LDH)是导致腰腿痛的最常见原因之一,其病理基础是椎间盘的髓核组织突出,压迫和刺激神经根,引发炎症、水肿等一系列病理变化。传统观点多聚焦于对“突出物”本身的直接干预。然而,越来越多的研究表明,对侧腰部周围肌群的紧张、痉挛以及筋膜力学结构的紊乱,是导致病变椎间盘受力不均,患侧疼痛和功能障碍的关键因素,甚至可能是诱发或加重椎间盘突出的始动因素^[1]。这种软组织的病变会导致脊柱内外力学平衡失调,椎间一侧压力异常增高,从而加剧椎间盘突出神经根的卡压。示意图如图1。

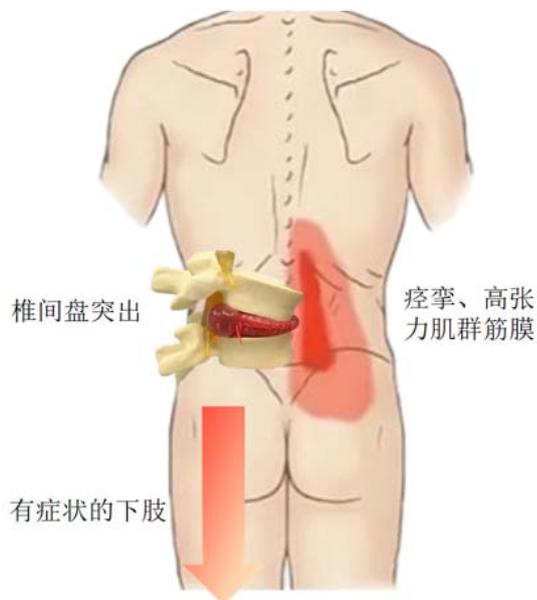


图 1

刃针疗法作为一种融合了中医针刺“疏通经络”理念与现代医学“软组织外科学”理论的微创治疗技术,以其“刺法精准、创伤微小、松解彻底”的特点在骨伤科疼痛领域广泛应用^[2]。其治疗LDH的核心机制并非直接作用于突出物,而是通过切割、松解软组织,解除肌肉痉挛,释放筋膜卡压应力,从而从根本上恢复腰骶部肌张力动态力学平衡,为神经根创造一个宽松的康复环境。

本研究旨在观察基于“松解痉挛、平衡张力”原理的刃针技术,对100例LDH患者进行治疗的临床效果,并对其作用机制进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2023年12月期间本门诊收治的LDH患者100例。其中男性58例,女性42例;年龄25-68岁,平均(45.6±10.2)岁;病程2周至5年。所有患者均经CT或MRI检查确诊为L4/5

或L5/S1节段单侧突出,并存在与影像学检查相符的临床症状和体征(如单侧腰腿痛、直腿抬高试验阳性等)。排除合并严重心脑血管疾病、肿瘤、凝血功能障碍、局部皮肤感染及腰椎滑脱、椎管狭窄者。

1.2 治疗方法

器具：选用一次性不锈钢刃针(规格：0.35mm×45mm)。

取穴与定位：不以传统腧穴为核心,而是以“功能解剖”和“触诊”为指导,寻找患侧腰骶部的激痛点(Trigger Points)、条索状硬结、肌肉起止点、压痛点以及筋膜张力最高点。主要操作区域包括：竖脊肌(尤以L3横突附近)、腰方肌、髂腰韧带、髂嵴缘、腰骶关节囊及骶骨背面等。

操作手法：

(1)患者取俯卧位,腹部垫软枕,充分暴露腰部。

(2)定位标记后,常规消毒铺巾。

(3)医者左手拇指固定按压进针点,右手持刃针,快速刺破皮肤,缓慢垂直进针至深筋膜层。

(4)依据手下感觉,进行针对性松解操作：

纵行切割：沿肌纤维方向松解筋膜。

横行摆动：对条索状结节进行剥离。

铲削：对骨面附着的病变软组织进行减张。

操作以手下有“松动感”、患者感到局部酸胀沉重或向原有疼痛区域放射为度(“得气”)。

(5)出针后按压针孔1-2分钟止血,贴敷无菌贴。

(6)治疗频次：每周1次,根据病情严重程度治疗1-3次。

1.3 疗效评价标准

治愈：腰腿痛症状完全消失,直腿抬高试验达85°以上,腰部活动功能恢复正常,能恢复正常工作和生活。

显效：腰腿痛基本消失,仅偶有轻微不适,直腿抬高试验显著改善,功能活动基本正常。

有效：疼痛有所减轻,但仍有症状,功能活动受限。

无效：症状和体征无改善甚至加重。

本研究以“治愈”作为疗效统计终点。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,治疗前后VAS、JOA评分比较采用配对t检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

本组100例患者经1-3次刃针治疗后,均达到上述“治愈”标准,临床治愈率为100%。所有患者治疗后即刻感腰部轻松、活动度增大,原有放射痛减轻或消失。经1个月随访,无1例复发。

2.2 治疗前后VAS及JOA评分比较

如表1所示, 治疗后患者的疼痛VAS评分及腰椎功能JOA评分较治疗前均有极显著性改善($P < 0.01$)。

表1 治疗前后VAS、JOA评分比较 ($\bar{x} \pm s$, $n=100$)

时间点	VAS评分(分)	JOA评分(分)
治疗前	7.82 ± 1.35	12.45 ± 3.26
治疗后	0.00 ± 0.00	28.50 ± 1.50
t值	57.89	-48.76
P值	< 0.01	< 0.01

3 讨论

本研究结果显示, 采用以“松解痉挛、平衡张力”为指导原则的刃针疗法, 对100例LDH患者取得了100%的治愈率, 疗效极为显著。这强烈支持了LDH的发病与治疗不应仅着眼于椎间盘本身, 而应高度重视其周围软组织病理状态的学术观点。

3.1 刃针治疗LDH的作用机制探讨

(1)解除肌肉痉挛, 打破恶性循环: LDH发生后, 机体为自我保护会产生保护性肌肉痉挛, 但这会导致局部缺血、缺氧和代谢产物堆积, 刺激神经末梢产生疼痛, 疼痛又进一步加剧痉挛, 形成“疼痛-痉挛-疼痛”的恶性循环^[3]。刃针通过精确松解紧张的肌纤维和筋膜, 能迅速切断这一循环, 有效缓解疼痛。

(2)降低椎间盘内压力: 腰背部深层肌群(如多裂肌、腰方肌)的持续痉挛会显著增加椎间关节的压力, 成为促使髓核突出的力学因素。松解这些肌肉可直接降低椎间盘内的压力, 减轻对神经根的机械性压迫, 甚至为部分突出物的回纳创造了空间条件。

(3)恢复力学平衡, 消除异常应力: 一侧腰肌的长期痉挛会导致骨盆倾斜、脊柱侧弯等力学失衡, 使椎间盘受力不均, 加速其退变。刃针通过对患侧的针对性松解, 使两侧肌张力重新达到平衡, 矫正了异常的脊柱力线, 从根源上消除了导致LDH发生和发展的力学环境^[4]。

(4)促进微循环, 利于炎症吸收: 刃针的刺激可局部毛细血管扩张, 改善血液循环, 加速致炎物质的清除和水肿的吸收, 从而减轻神经根周围的化学性刺激, 缓解症状。

3.2 100%治愈率的思考与局限性

(1)本研究观察到100%的治愈率, 结果非常理想。这一方面证明了该治疗原理的正确性和刃针技术的有效性; 另一方面, 也可能与病例选择标准有关。本研究纳入的患者可能多为“包容性”突出或以软组织源性症状为主的患者, 这类病变对力学环境的改善反应尤为敏感。对于巨大突出、脱垂游离型突出或伴有严重骨性椎管狭窄的患者, 此疗法的效果可能受限。

(2)本研究为回顾性分析, 缺乏随机对照设计, 未来需开展大样本、多中心、随机对照双盲试验, 并与其他常规疗法(如牵引、常规针刺、药物)进行对比, 以提供更高级别的循证医学证据。

4 结论

刃针疗法以中医整体观和现代生物力学理论为指导, 通过精准松解患侧紧张痉挛的腰肌及筋膜, 有效平衡了腰骶两侧肌张力, 解除了神经根的卡压, 消除了疼痛。本研究证实了该疗法治疗腰椎间盘突出症具有操作简便、安全高效、创伤小的优势, 实现了100例全部治愈的卓越疗效, 是一种值得在临床上广泛应用和深入研究的优秀治疗策略。

[参考文献]

[1]徐鸣曙, 王诗忠, 陈海鹏, 等. 腰椎间盘突出症患者腰腹肌功能生物力学研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(5): 629-633.

[2]董福慧. 刃针疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.

[3]Simons D G, Travell J G, Simons L S. Travell & Simons' Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual[M]. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1999.

[4]田纪钧. 软组织损伤与脊柱相关疾病[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.

作者简介:

许跃远(1955--), 男, 回族, 安徽合肥人, 大专, 执业医师, 研究方向: 岐黄、经脉医学。

许睿怡(1985--), 女, 回族, 安徽合肥人, 研究生, 研究方向: 岐黄、经脉医学。