

# 小针刀联合雷火灸治疗跟骨骨刺疗效观察

黄宗菊, 敬素清, 黄平

(重庆市江北区中医院针灸一科, 重庆 400020)

[中图分类号] R681.8 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814 (2018) 03-0367-02

**[摘要]** 目的: 观察小针刀联合雷火灸治疗跟骨骨刺的临床效果。方法: 40例随机分为两组各20例, 治疗组用小针刀联合雷火灸, 对照组用小针刀治疗。结果: 总有效率治疗组100%、对照组95%, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 小针刀联合雷火灸治疗跟骨骨刺疗效显著。

**[关键词]** 跟骨骨刺; 小针刀; 雷火灸

我们用小针刀治疗跟骨骨刺疗效较好, 总结如下。

## 1 临床资料

共40例, 均为2012年2月至2014年3月我院门诊患者, 随机分为两组各20例。治疗组男6例、女14例, 年龄48~70岁, 病程4个月~5年, 单足13例、双足7例。对照组男8例、女12例, 年龄47~72岁, 病程4个月~4.5年, 单足15例、双足5例。X片示有明显骨刺。

临床表现: 足跟底部疼痛, 走动片刻后好转, 晨起或休息后再开始, 行走过多疼痛加重, 病程久者呈持续疼痛, 甚至每走一步疼痛难忍, 走在不平路面或踩在石头上疼痛更甚。

诊断标准: 足跟底部疼痛, 跟骨结节处压痛明显。患足足弓加深, 跖长韧带和跖腱膜 (让患足伸平时) 像弓弦一样在足弓处可清楚摸到。X线片示足跟骨结节处有鸟嘴样骨刺形成。

## 2 治疗方法

治疗组: 小针刀治疗。患者俯卧位, 踝关节前缘垫一小枕头, 足跟朝上, 将足垫稳, 仔细找出压痛最明显处亦即骨刺的尖部 (结合X线片), 并用龙胆紫作标记, 严格无菌操作, 常规皮肤消毒后覆盖无菌小孔巾, 选择汉章4号

针刀或0.6mm × 50mm一次性针刀, 5%利多卡因2ml局部麻醉后, 用小针刀在标记处进刀, 刀口线和足纵轴垂直、针体和足底远端皮肤呈60°角进针刀, 进针刀深度达骨刺尖部, 作横行切开剥离, 再将针刀柄旋转90°, 做纵行切割及摆动3~4次, 当手下有松动感时即可出针<sup>[1]</sup>。出刀后将针孔用无菌纱布按压片刻后用创可贴固定创口, 创口2天不沾水。术后医者一手使患足过度背屈, 另一手拇指向足背方向推顶弓部像弓弦一样的跖长韧带和跖腱膜, 做2~3次。针刀术后第2天进行雷火灸治疗。患者俯卧位, 医者立于患侧, 将赵氏雷火灸灸条点燃后固定在灸具上。雷火灸距离痛点皮肤3~5cm, 皮肤慢慢地呈现淡红色红晕或肌肉软组织呈现柔软, 皮肤温度增加, 感觉能承受的温热度, 热度逐渐向深部组织渗透, 缓吹灰, 自然燃烧。每次施灸15min, 每日1次, 5次为一疗程。

对照组: 只用小针刀治疗, 方法同治疗组。

两组均治疗3个疗程后进行疗效评估, 治疗后均随访6~18个月。

注意事项: 针刀治疗1个部位1年最多不超过3次, 切开剥离的位置一定要在骨刺的尖部, 并将尖锐的顶部磨平, 但

[通讯作者] 敬素清

## 4 疗效标准<sup>[1]</sup>

显效: 症状消失, 听力恢复正常。有效: 症状改善, 耳鸣减轻, 安静情况下偶有耳鸣, 听力提高幅度10dB。无效: 症状无明显改善, 耳鸣无改善, 听力提高幅度不足10dB。

## 5 治疗结果

两组临床疗效比较见表1。

表1 两组临床疗效比较 例 (%)

组别	例	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	20	10	10	(75.00)
观察组	40	32	7	1	(97.50)
$\chi^2$					8.538
P					0.003

两组治疗前后生活质量比较见表2。

表2 两组治疗前后生活质量比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例	时期	社会功能	心理功能	躯体功能
观察组	40	治疗前	47.57 ± 2.72	46.97 ± 4.92	61.24 ± 5.72
		治疗后	94.17 ± 6.11 <sup>△</sup>	86.91 ± 8.76 <sup>△</sup>	95.12 ± 5.12 <sup>△</sup>
对照组	40	治疗前	47.97 ± 2.16	46.77 ± 4.91	61.27 ± 5.16
		治疗后	85.22 ± 4.67 <sup>*</sup>	72.1 ± 6.92 <sup>*</sup>	81.41 ± 5.11 <sup>*</sup>

注: 与本组治疗前比较, <sup>\*</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ 。

两组耳鸣消失时间、听力改善幅度比较见表3。

表3 两组耳鸣消失时间、听力改善幅度比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例	耳鸣消失时间 (d)	听力改善幅度 (dB)
对照组	40	23.40 ± 1.01	12.40 ± 1.57
观察组	40	14.24 ± 2.24	25.51 ± 4.61
t		8.201	9.654
P		0.000	0.000

## 6 讨论

耳鸣耳聋多因过度劳倦、饮食不节、情志不舒、久病体虚等, 经络运行不畅而引起<sup>[2]</sup>。针灸可开窍定眩、定惊宁神和疏通经络, 脾胃虚弱用针灸治疗可补益气血和健脾和胃<sup>[3-4]</sup>, 肝胆火盛证针灸治疗可调和气血和清肝利胆, 痰热郁结证针灸治疗可调补气血和清热化痰, 肾精亏虚证针灸治疗可养阴益气和补肾填精。穴位推拿有调和气血, 疏通经络作用<sup>[5-6]</sup>。

针灸配合推拿治疗耳鸣耳聋疗效较好。

[参考文献]

- [1] 王云建, 操建. 针灸治疗突发性耳聋的临床研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2015, 31 (9): 192-193.
- [2] 杜慧萍. 中医针灸联合中药治疗突发性耳鸣耳聋临床研究 [J]. 亚太传统医药, 2016, 12 (16): 123-124.
- [3] 卢泽强, 卢佳铭. 针灸配合推拿治疗耳鸣耳聋疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2017, 36 (1): 71-73.
- [4] 戴俭宇, 陈以国, 苏汝, 等. 《针灸大成》中治疗耳鸣耳聋经穴考辨 [J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31 (4): 817-819.
- [5] 张雪锋, 余亦文, 王啸曦, 等. 针灸配合穴位埋针治疗神经性耳鸣疗效观察 [J]. 大家健康 (中旬版), 2017, 11 (7): 31.
- [6] 沈明雪, 方永江. 针灸治疗耳鸣耳聋研究概况 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25 (24): 60-62.

[收稿日期] 2017-11-23

# 多头火针配合拔罐治疗急性期带状疱疹47例

段云庆, 段云新

(云南省玉溪市人民医院, 云南 玉溪 653100)

[中图分类号] R752.12 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814 (2018) 03-0368-02

**[摘要]** 目的: 观察多头火针配合拔罐治疗急性期带状疱疹的临床疗效。方法: 47例急性期带状疱疹用多头火针烧至发白后点刺疱疹, 再加拔罐治疗。结果: 47例全部治愈。结论: 多头火针配合拔罐治疗急性期带状疱疹疗效显著。

**[关键词]** 带状疱疹; 急性期; 多头火针; 拔罐

笔者近年来用多头火针配合拔罐治疗急性期带状疱疹取得满意疗效, 报道如下。

## 1 临床资料

共47例, 均为2015年1月至2017年5月我科门诊患者。男17例、女30例, 年龄23~67岁, 病程5天以内, 胸背腰部32例、下肢部15例。

**诊断标准:** 皮疹出现前常先有皮肤刺痛或灼热感, 可伴有周身轻度不适及发热, 皮损多为绿豆大小的水疱, 簇集成群、疱壁较紧张, 基底色红, 常单侧分布, 排列成带状, 严重者皮损可表现为出血性, 可有难以忍受的剧痛。

**排除标准:** ①血友病及患有其他出血倾向疾病; ②合并心衰、脑血管、糖尿病、恶性肿瘤, 肝、肾、造血系统等严重原发性疾病或器官衰竭; ③长期应用糖皮质激素或免疫制剂; ④精神病; ⑤癯瘦体质; ⑥哺乳期、妊娠期或准备妊娠, 婴幼儿; ⑦病程超过5天。

[通讯作者] 段云新

不必将骨刺过多削掉, 骨刺并不会影响功能。

## 3 疗效标准

治愈: 足跟疼痛消失, 局部压痛消失, 行走正常, 1年以上无复发。显效: 足跟疼痛症状基本消失, 局部压痛明显减轻, 劳累或天气变化时有轻微疼痛。好转: 疼痛减轻, 劳累或天气变化局部症状加重。无效: 症状或体征均无明显改善或病情加重。

用SPSS15.0统计学软件统计分析, 计数资料以(%)表示、用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

两组临床疗效比较见表1。

表1 两组临床疗效比较 例(%)

组别	例	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	20	15	3	2	0	(100) <sup>△</sup>
对照组	20	10	5	4	1	(95)

注: 与对照组比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ 。

## 5 讨论

随着年龄的逐渐增长, 关节的软骨将不断退化, 细胞的弹性日趋减小, 久而久之骨关节被磨损, 如果在进行大量活动且没有血管供给营养的情况下, 足跟软骨将很难修复, 此时关节软骨的周围血液循环比较旺盛, 代偿性软骨增长将会出现, 长此以往增生的软骨将被钙化, 进而形成骨质增生<sup>[2]</sup>, 局部充血、水肿、渗出, 从而发生炎症反应。小针刀可将紧张和挛缩的韧带松解, 解除粘连, 加速炎症吸收。

跟骨骨刺属中医“骨痹”范畴。由肝肾亏虚, 气滞血瘀, 经络阻滞, 不通则痛; 或风寒湿邪, 痰湿瘀血留滞经络, 气血不得宣畅, 营卫失和而致疼痛。

雷火灸之命名来源于雷火神针, 雷火神针首见于明代

## 2 治疗方法

疱疹及周围皮损局部皮肤常规消毒后, 选择多头火针, 针尖在酒精灯上烧红至发白, 快速点刺水疱密集处, 直刺、疾出, 穿透疱疹处破损皮肤, 根据皮损面积大小决定点刺数量, 疱疹的数量少则用多头火针点刺每一个疱疹, 皮损面积较大、疱疹数量较多可分批治疗。点刺结束后局部拔火罐, 留罐10~15min, 拔出水疱内液体及少量血水, 治疗次日如果继续有新疱疹出现则再逐一点刺新疱疹。前3天每日1次, 之后隔日1次, 疱疹结痂、疼痛消失终止治疗, 治疗期间局部勿沾水, 以防感染。

多头火针点刺应“红、快、准”。红即烧针完全, 保证针尖足够温度; 快即火针点刺操作进针、出针过程果断迅速, 避免拖泥带水; 准即针刺时眼明、心静平稳, 准确地多针点刺。进针深度以刺破疱疹达到其底部为度。

## 3 疗效标准

治愈: 皮损消退, 临床体征消失, 无疼痛后遗症。好

李时珍《本草纲目·卷六》附于神火针条下, “主治心腹冷痛, 风寒湿痹, 附骨阴疽, 凡在筋骨隐痛者, 针之火气直达病所, 甚效”。

雷火神针属直接灸或点灸法, 而雷火灸是用明火悬灸。雷火灸是由艾绒与其它多种药物(苍术、砂仁、附子、鸡内金、细辛、蚕沙、白芷等)组成, 其形态粗壮, 如大火炮形状, 燃烧时产生的热辐射力很强, 与同是明火悬灸的艾条相比, 其燃烧时产生的热辐射能量比艾条要大2倍以上, 在同等距离时测得的最高温度是雷火灸最高240℃、艾条灸90℃, 雷火灸最低温度200℃、艾条灸68℃。雷火灸燃烧时产生大量远近红外线, 组成了红外线网, 各种植物燃烧时产生药化因子, 药物因子会随着继续燃烧的热辐射热量渗透到深部组织细胞及体内循环, 促进组织细胞的物质交换, 对增强组织细胞的代谢、体内循环、神经系统的反射影响、内分泌系统的调节、免疫系统功效的提高比其它灸药作用明显。

赵氏雷火灸的特点为易燃烧、火力猛、药力峻、渗透力强、灸疗面广、操作方便、燃烧时散发出的芳香气味对细菌生长有抑制作用, 并能醒脑开窍。灸条在燃烧时发出的热能, 形成渗透力较强的红外线, 可产生非针似针的刺激作用。舒适的热力刺激熏烤部位可发挥通经活络、祛病疗疾的效力。

小针刀联合雷火灸治疗跟骨骨刺作用强, 疗效好。

[参考文献]

- [1] 王雪林, 王朝鲁. 针刀治疗跟骨骨刺研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(16): 1822-1824
- [2] 杨国青, 代桂英. 针刀疗法治疗跟骨骨质增生56例分析[J]. 河北医学, 2012, 18(7): 1014-1015.

[收稿日期] 2017-11-24