

浮针结合天柱穴动气针法治疗急性腰扭伤验案一则

唐 川¹, 刘 丹²

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月10日; 录用日期: 2025年7月14日; 发布日期: 2025年7月28日

摘 要

急性腰扭伤(ALS)是由于腰部肌肉、筋膜、韧带、关节囊等软组织突然受力、长期劳作、过度或不协调的腰部活动中, 因过度牵拉或骤然收缩而发生的急性撕裂性损伤, 临床表现为下腰部突发的剧烈疼痛, 多呈撕裂样、刀割样、针刺样锐痛。因疼痛剧烈和肌肉痉挛引起受伤部位活动受限、硬度增加并可伴有局部肿胀与瘀斑, 对于患者的生活质量有着严重的影响。西医治疗主要以止痛药为主, 但存在药物副作用、治标不治本、易复发等问题。中医治疗急性腰扭伤疗效确切, 安全性较高, 尤其在减少发作频率、减轻疼痛程度、改善伴随症状和提高生活质量方面具有优势。下文介绍刘丹教授浮针结合天柱穴动气针法治疗急性腰扭伤验案一则。

关键词

急性腰扭伤, 浮针, 动气针法, 名师经验, 刘丹

A Case Examination for the Treatment of Acute Lumbar Sprain with a Floating Acupuncture Combined with Tianzhu Acupoint Motion Qi Acupuncture

Chuan Tang¹, Dan Liu²

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 10th, 2025; accepted: Jul. 14th, 2025; published: Jul. 28th, 2025

Abstract

Acute lumbar sprain (ALS) is an acute tear injury caused by sudden strain on soft tissues such as waist muscles, fascia, ligaments, joint capsules, long-term labor, excessive or uncoordinated lumbar activities, and excessive pulling or sudden contraction. The clinical manifestations are sudden, severe pain in the lower waist, mostly tear-like, knife-like, or needle-like sharp pain. Due to severe pain and muscle spasm, the movement of the injured site is limited, the hardness is increased, and it may be accompanied by local swelling and bruises, which has a serious impact on the patient's quality of life. Western medicine treatment is mainly based on painkillers, but there are problems such as drug side effects, treatment of symptoms, but not treatment of the root cause, and easy recurrence. Traditional Chinese medicine has an accurate effect on the treatment of acute lumbar sprains and is relatively safe, especially in reducing the frequency of attacks, reducing the degree of pain, improving the accompanying symptoms and improving the quality of life. The following is an introduction to Professor Dan Liu's case of treating acute lumbar sprain by combining the Tianzhu acupoint motion qi acupuncture with floating acupuncture.

Keywords

Acute Lumbar Sprain (ALS), Floating Acupuncture, Motion Qi Acupuncture, Experience of Famous Doctors, Dan Liu

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

急性腰扭伤通常由一次突发性或者瞬间的损伤事件引起,其病理变化为软组织的部分纤维发生断裂导致局部出血及炎症反应,机体释放炎症因子引起局部疼痛、肿胀、发热及相应功能障碍。损伤与疼痛刺激周围肌肉发生保护性、反射性痉挛,这也是疼痛及僵硬感的主要来源。

急性腰扭伤的治疗以消炎镇痛、缓解痉挛、促进修复为目标,通常采用阶梯式治疗。在发病的急性期(1~3天)短期制动,避免加重,可用冰敷、药物(如非甾体抗炎药以消炎镇痛;肌肉松弛剂缓解肌肉痉挛)治疗,短期使用腰围支撑。亚急性期(3天~2周)可予热敷促进血液循环,缓解肌肉僵硬,并可进行物理治疗及康复训练[1]。恢复期(2周后)应加强锻炼,增强腰背肌和核心的稳定性,改善不良姿势,避免弯腰提重物[2]。中医并无急性腰扭伤这一病名,但根据其临床表现腰脊及其两侧部位(背部十二肋骨以下至髂嵴以上)疼痛可归为“腰疼”这一范畴。通过浮针结合天柱穴动气针法治疗达到活血祛瘀、通络止痛,使腰部气血运行通畅,达到气血再灌注[3]的作用,以减轻患者病痛。

刘丹教授是全国第四批优秀中医临床人才,全国第四批名老中医专家学术继承人,黑龙江省首批青年名中医,黑龙江省第三批名中医学术经验继承工作指导教师。师从国医大师孙申田教授,擅长运用独特针刺技术治疗各种神经系统疾病。笔者有幸跟随刘丹导师门诊学习,见浮针结合天柱穴动气针法急性腰扭伤一例效果显著,现分享给读者参考。

2. 病案举例

患者,男,26岁,2025年3月5日就诊,主诉:突发腰部剧烈疼痛1日。现病史:患者因昨日弯腰

拾物时腰部不慎扭伤, 随即感到腰部剧烈疼痛, 并伴有活动受限, 转侧不能。患者未予重视及治疗, 今晨疼痛加重, 稍作行动疼痛难忍。为求治疗遂来就诊。现症见: 患者腰部疼痛呈刺痛, 拒按, 行走、转侧困难, 无下肢放射痛, 无二便异常。睡眠欠佳(因疼痛所致), 纳可, 二便调。既往史: 平素身体健康, 否认糖尿病、高血压等慢性病史, 否认外伤史及手术史。体格检查: 神清语明, 痛苦面容, 被动体位, 腰4~5棘突右侧压痛(++), 无皮肤破损, 患处肌肉痉挛。直腿抬高试验(-)。舌紫苔薄白, 脉弦涩。辅助检查: 腰椎MRI示: 腰椎生理曲度正常, 各椎体未见骨折及滑脱征象。中医诊断: 腰痛(急性腰扭伤), 气滞血瘀证。治则: 活血化瘀, 行气止痛。西医诊断: 急性腰肌损伤。治疗方法如下: 选取右侧腰4~5棘突右侧阿是穴、天柱穴(双侧)。操作方法: 患者取俯卧位, 充分暴露患处皮肤, 并进行消毒。选取规格为中号的浮针沿右侧腰骶部平行于腰椎自下向上进针刺向阿是穴, 进针时针尖与皮肤呈 $15^{\circ}\sim 30^{\circ}$, 沿筋膜层推入, 直至针体完全刺入, 手握针柄进行扇形扫散, 频率为1~2次每秒, 持续2~3分钟, 扫散期间嘱患者进行小幅度腰部扭动, 操作完成后缓慢将针体拔出, 将软管留置皮下并用无菌敷贴固定针柄, 留针4~6小时。随后选用规格为 $0.35\text{ mm}\times 0.40\text{ mm}$ 的毫针, 天柱穴向鼻尖方向(与脊柱呈 $15^{\circ}\sim 30^{\circ}$)直刺 $0.5\sim 1$ 寸, 得气后以100 r/min捻针, 期间嘱患者配合腰部扭动, 留针30分钟。上述方法每日治疗1次, 连续治疗3日。

治疗当天患者疼痛感减轻, 腰部可进行小幅度扭动。治疗次日患者疼痛感存在, 但可进行稍大幅度活动。治疗第三日患者疼痛感基本消失, 行动如常。

3. 病例讨论

急性腰扭伤在中医典籍中称“闪腰”、“挫腰”, 首见于《金匱要略》“腰痛篇”。中医认为急性腰扭伤的病机大致可分为三点, 其一为外伤损伤所致气血瘀滞(急性期), 其二为肝肾不足所致筋骨失养(缓解期), 其三为外邪侵袭, 经络闭阻(恢复期)。《医宗金鉴》明确指出: “跌扑闪挫, 忽然腰痛, 不可俯仰者, 淤血内停也”。而本案例中患者急性腰扭伤所致疼痛正是由于淤血阻滞经络气血正常流通[4], 导致局部疼痛, 不通则痛。而气滞为主则以胀痛尤为明显, 表现为明显的活动受限, 血瘀为主则以局部拒按、刺痛或见瘀斑表现明显。《杂病源流犀烛》指出: “肾虚, 其本也; 风、寒、湿、热、痰饮、气滞、血瘀、闪挫, 其标也。或从标, 或从本, 贵不失其宜而已”。说明腰痛病位在肾, 病性属本虚标实。中医针对急性腰扭伤处于急性期(损伤后1~3天)的患者采取的治疗原则为行气活血, 通络止痛。通常采用针灸、刺络拔罐、外敷等方法并嘱患者制动休息, 治疗强调“动静结合”。急性期需“静养制痛”, 缓解期则需“动以通络”。把握分期论治核心, 配合精准手法结合药物, 多能迅速缓解症状, 避免迁延成慢性腰痛。浮针疗法(Floating Acupuncture)是一种创新的中医外治法, 是在传统针灸和腕踝针的基础上结合现代医学理论(如筋膜学说)发展而来。浮针通过扫散手法直接作用于皮部和经络, 使局部的经气得以疏通, 从而达到“通则不痛”的效果, 其符合《黄帝内经》“刺皮无伤肉”的治疗理念。从现代医学角度来看, 可通过松解局部筋膜紧张, 打断“疼痛-痉挛-疼痛”的恶性循环, 降低筋膜内压力, 改善血液循环来缓解腰部筋膜痉挛, 减轻对神经血管的压迫, 解除筋膜粘连, 缓解肌肉痉挛, 同时浅层的刺激可能通过皮-脊反射(Cutaneo-visceral Reflex)调节内脏和内脏功能。浮针治疗腰痛的特点是起效快, 进针完毕即可见效; 留针期间仍有减轻疼痛作用, 安全无副作用, 无传统针刺所引起的弯针、滞针、断针现象, 而晕针现象也比传统针刺疗法少[5]。这种治疗方法结合了中西医的理论优势, 既体现了中医的整体观念, 又符合现代医学的解剖生理学基础, 在临床实践中展现出其突出的治疗效果。姜景卫等人[6]针对56名急性腰扭伤的患者进行浮针治疗, 结果显示其中54例在接受1疗程的治疗后, 52例治愈, 4例显效, 治愈率达92.86%。动气针法(Motion Qi Acupuncture)是由中国台湾针灸医师董景昌所创“董氏奇穴”中所提出的“动气疗法”发展而来。要求患者在针刺过程中配合患处的运动以增强气至病所的效果。《灵枢……九针十二原》提出: “刺之要, 气至而有效”, 强调针刺时“得气”与疗效之间的关系。主动运动可推动经气运行, 增强

针刺的得气效果,通过特定的动作配合引导气血流向病所,改善局部瘀滞,达到“以动引气”的作用,相关研究表明,这种方法能够协调肌肉筋膜链的张力平衡[7],促进静脉回流和淋巴循环,刺激血管分泌一氧化氮,改善局部缺血。这种“针动结合”的模式体现了中医通络止痛与现代“神经肌肉调理”的融合,对即时镇痛与长期恢复有着双重治疗的目标。张艳琳等人[8]针对 160 名急性腰扭伤患者进行不同留针时间的动气疗法,研究结果表明,动气针法均可有效改善急性腰扭伤患者疼痛、腰椎活动度和腰部功能障碍。天柱穴位于颈后区,横平第 2 颈椎棘突上际,斜方肌外缘凹陷中。天柱穴是治疗急性腰扭伤的经验效穴,是中医“下病上治”理论的典型应用,其作用机理是通过远端取穴,调通膀胱经的气血[9],以缓解腰部肌肉痉挛,并可调节神经-肌肉反射,松弛腰部肌群紧张。《灵枢·经脉》:“实则脊强,虚则头重,头不能行”指出腰痛属膀胱经病候。《针灸甲乙经》记载天柱穴主“项似拔,不可回顾”,说明其对脊柱相关疼痛的调节作用。李玉梅[10]针对 200 例急性腰扭伤的患者进行天柱穴针刺治疗,研究结果显示,200 例中,痊愈 173 例,有效 27 例,无无效病例。天柱穴针刺通过神经-筋膜-免疫网络的多靶点调控,为治疗急性腰扭伤提供了一种符合生物-心理-社会医学模式的整合治疗方案[11]。刘丹教授将浮针与天柱穴动气针法相结合治疗急性腰扭伤,两者协同作用增强临床疗效,针对软组织损伤、疼痛性疾病以及运动功能障碍等方面效果依旧显著。这也充分发挥了松解筋膜配合动态调整的优势,在临床应用中,见效快、安全性高、适应症广。这种方法也代表了“筋膜-神经调控-主动康复”的整合治疗趋势,未来需通过机制阐释精准化、操作参数标准化、疗效管理全程化突破现有瓶颈。尤其在精准医疗背景下,建立基于生物分型的个体化方案,有望成为治疗急性腰扭伤的一线干预手段。

参考文献

- [1] 沈妙芬. 急性腰扭伤康复护理中实施推拿疗法的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15): 2178-2179.
- [2] 王雪强, 陈佩杰, 矫玮, 等. 运动疗法治疗腰痛的专家共识[J]. 体育科学, 2019, 39(3): 19-29.
- [3] 符仲华. 再灌注和再灌注活动——关于外治法中边治疗边活动的方法[J]. 中国针灸, 2015, 35(S1): 68-71.
- [4] 宋惠婷, 苏帆. 关于中医对疼痛的理解与治疗[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(18): 178-179.
- [5] 李年贵, 印红梅, 王英. 浮针治疗急性腰扭伤[J]. 中国康复理论与实践, 2003(8): 57.
- [6] 姜景卫, 刘炳胜, 毛美娟. 浮针疗法对急性腰扭伤患者镇痛效果观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2008(5): 328.
- [7] 王军, 王春雷, 沈宝林, 等. 用筋膜学说解读经络实质和物质基础[J]. 中国针灸, 2007(8): 583-585.
- [8] 张艳琳, 陈松, 罗志辉, 等. 动气针法治疗急性腰扭伤临床疗效及时效关系观察[J]. 中国针灸, 2022, 42(12): 1368-1372.
- [9] 涂凯东. 循膀胱经推拿在急性腰扭伤患者治疗中的应用效果[J]. 医药前沿, 2024, 14(23): 116-118.
- [10] 李玉梅. 针刺天柱穴治疗急性腰扭伤 200 例[J]. 中国中医急症, 2007(12): 1498.
- [11] 应美珂, 韩婷婷, 王永晨, 等. 全科医学与整合医学的现状与展望[J]. 中国全科医学, 2018, 21(23): 2895-2898.