

# 针刺治疗腰三横突综合征临床方法初探

## Preliminary study on the clinical method of acupuncture treatment for the syndrome of tritransverse lumbar process

李娜 赵震 李然伟

Na Li Zhen Zhao Ranwei Li

北京中医药大学附属护国寺中医医院 中国·北京 100035

Huguosi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100035, China

**摘要:**腰三横突综合征为其局部及其周围软组织损伤引发的以腰臀部疼痛为主要临床表现的综合症候群,是腰痛中最常见的类型之一,占90%,患病率约为23%。本病虽不危及生命,但严重影响患者生活质量。针刺具有疗效高,见效快,疗程短,费用低,简便易行等优点,本文通过对近十年临床研究文献报道回顾,发现以腰三横突周围阿是穴为主要治疗选穴点,针刺至横突尖端行多针刺或反复多次针刺为较优针刺方案。

**Abstract:** Tri transverse lumbar syndrome is a comprehensive syndrome caused by local and surrounding soft tissue injury with lumbar and hip pain as the main clinical manifestations. It is one of the most common types of low back pain, accounting for 90%, and the prevalence is about 23%. Although this disease is not life-threatening, but seriously affects the quality of life of patients. Acupuncture has the advantages of high curative effect, quick effect, short course of treatment, low cost, simple and easy to perform, etc. In this paper, through the review of clinical research reports in the recent ten years, it is found that the best acupuncture scheme is to choose Ashi acupoint around the three lumbar transverse processes as the main point of treatment, and to conduct multiple acupuncture or repeated acupuncture to the tip of the transverse processes.

**关键词:**腰三横突综合征;阿是穴;针刺

**Keywords:** Three lumbar transverse processes syndrome; A Shi acupoint; acupuncture

**基金项目:**北京中医药科技发展资金项目, QN-2020-23

**DOI:** 10.36012/pmr.v2i6.2971

第三腰椎位于腰椎生理前突的顶点,是腰椎在传导重力时的活动中心,为腰部前屈、后伸、左右旋转的活动支点,其活动度较大且两侧横突粗长,因此,附着在第三腰椎横突及其周围的肌肉、腰背筋膜、横突间韧带所承受的牵拉力和杠杆作用力最大<sup>[1]</sup>。当其局部及其周围软组织损伤引发的以腰臀部疼痛为主要临床表现的综合症候群,其称为腰三横突综合征。目前中医治疗此病有很多有效的方法,其中针刺具有疗效较好,见效快,疗程短,费用低,简便易行等优点,现将近年来针刺治疗第三腰椎横突综合征的相关文献综述思考如下。

## 1 选穴

### 1.1 传统取穴

参照《针灸学》<sup>[2]</sup>中关于腰痛的取穴标准,刘建成等<sup>[3]</sup>选取主穴:大肠俞、委中、腰3横突阿是穴。辩证配穴:气滞血瘀型加膈俞;寒湿外侵型加腰阳关;肾虚体亏型加肾俞。庞根生等<sup>[4]</sup>选取:大肠俞、肾俞、气海俞、L3横突阿是穴、委中。

### 1.2 阿是穴

龙旭东等在第三腰椎横突处周围寻按,以疼痛最著处为穴。邱晓琼等、黄红卫等、邹圣勤等、占超等、褚震东等、何嘉乐等、赵婧宇等选取第三腰椎横突尖周围,以此部位有明显压痛点,触及结节或条索状物为阿是穴。

唐春林等选患侧L3横突附近的肌筋膜激痛点 MTrP。

**【作者简介】**李娜(1987~)女,汉,中共党员,初级,硕士研究生,针灸推拿学,从事针灸康复治疗运动神经系统疾病研究。

赵忠胜等主穴取 L1、L2 夹脊穴,配穴取 L3 横突压痛点。

贺阿利等选取腹部经脉(任脉、肾经、胃经、脾经)处阳性反应点阿是穴。

选穴方面可见以腰三横突周围阿是穴,特别是腰三横突尖端部位相应阿是穴为主要治疗选取点。

## 2 针刺方法

刘建成等、庞根生等用毫针于主穴行温针,并于腰三横突阿是穴处直刺进针,后采用捻转提插手法进行平补平泻,得起后行温针。

龙旭东等选用四花刺法,在同一阿是穴用毫针依次以 45°角倾斜刺入 4 针,外露之针柄呈四花状,行提插操作 1min 后留针,隔 10min 后重复操作 3 次后出针。出针时摇大针孔,不用棉签压迫。

邱晓琼等在患者第三腰椎横突端用 6 寸芒针进针至横突端处,以雀啄手法点刺 3~5 次,留针 30min。

黄红卫采用齐刺法,用毫针在第三腰椎横突的体表投影直刺一针到达第三腰椎横突尖;再在第一针上、下 1~2cm 处呈 45°各进一针,针尖方向斜向第一针。得气后留针,三针均行一次捻转泻法手法。后行刃针,刃针刀口线与脊柱正中平行,压痛点垂直刺到第三腰椎横突尖,紧贴骨面纵行切 3~5 下,感觉肌肉和骨尖之间已松动即表示粘连已全部松解,即可出针。

邹圣勤等采用毫针从阿是穴直刺一针,针尖直达腰三横突尖,单一方向捻转至滞针,后稍微向上提拉 2~3 次,再按滞针反方向捻转体松动并退至皮下,反复交替操作 2~4 次。后在阿是穴为中心进行围刺,针尖指向横突尖部,深达横突或横突尖部,行提插捻转得气后留针 30min。

占超等于阿是穴直刺进针,行提插捻转平补平泻手法得气,针尖至第三腰椎横突尖处留针,在该穴上下左右 1cm 处各进 1 针,针尖均朝向第三腰椎横突尖处,加以艾段温针灸。

褚震东等采用圆利针于阿是穴处进针,针尖至腰三横突尖部,采用提插补泻手法得气,后单方向捻转针体至滞针,后于第一针旁开一寸处,以 45°再刺一针,针尖朝向腰三横突尖部,留针 30min,间隔 10min 行针刺手法 1 次。

何嘉乐等于阿是穴处持圆利针垂直进针,使针尖抵达第三腰椎横突或阿是穴肌肉深层(深刺约 30 mm),得起后退针至皮下,后倾斜针身 30°,分别向上向下继续深刺,使针尖刺入痕迹呈鸡足状出针,不留针。

赵婧宇等采用 0.35×75mm 长针阿是穴处垂直进针,行针至腰三横突尖端的肌肉附着处,以雀啄法小幅度上下提插刺约 10~12 次,后行捻转行针法以得气留针。后于气海俞穴处采用 0.35×40mm 针垂直针刺,捻转行针得气后夹电针连续波留针 30min。

唐春林等采用 125mm 长针在患侧 L3 横突附近的激痛点进针至皮下,后针身倾斜 15°~25°,行针斜向下外侧,方向

与骶棘肌、腰大肌等 L3 附属肌群走行方向一致,进针约 10cm 进行提插 12~15 次,后雀啄样提插 6~9 次出针。

赵忠胜等从双侧 L1、L2 夹脊穴处垂直进针直至椎板,后采用滞针手法使针感向 L3 横突方向传导;以 60 角斜刺 L3 横突压痛点。得气后,在 L1、L2 采取电针,刺激量以患者耐受为度,频率为 2Hz。

贺阿利等用一次性毫针(0.25mm×75mm)针刺取腹阳性反应点,采用捻转手法;留针 30min,15 分钟行针 1 次。

刘原龙等仿照针刀治疗,于双侧第三腰椎横突外侧端和第二、四腰椎横突末端及其周围及背面,髂嵴下、臀中肌周围压痛点及硬结条索处进行针刺,以改进合谷刺法(一穴多向多针针刺),依次从上下左右等不同方向与角度对病变软组织进行反复多次斜刺透刺,后退针回浅层,行滞针手法得气后留针并予电针 30min。

临床针刺治疗腰三横突综合征方法多样,但从近年临床研究观察可见采用长针,针尖至腰三横突尖端行多针刺或反复多次针刺为较优针刺方法。

## 3 小结

第三腰椎横突综合征属于中医“痹证、伤筋、腰痛”的范畴,其发病因劳作过度或跌打扭错致腰府“筋损节涩”、“筋出槽”、“血瘀气滞”引起腰痛。现代医学认为腰痛是因急性外伤或慢性劳损造成肌肉、肌腱、筋膜发生紧张、痉挛,特别是在骨骼起止点处更易发生“筋聚”“筋结”,形成“结节”,在现代生物力学称为“应变”,其内部产生的“内聚力”称为“应力”。在“应变”“应力”的作用下,拮抗的肌肉、肌腱所维持的正常结构和力学平衡失衡,使小关节发生紊乱、卡锁;又因损伤后局部炎性渗出、致痛物质聚集,静脉血液回流受阻,组织缺血缺氧加剧,进一步刺激或压迫附近经过的脊神经后支引起持续腰痛。阿是穴以痛为腧,是病所按之快然或痛处者,被认为是病变部位和病理变化的反应点,多针或反复多次针刺腰三横突端及其周围阿是穴,被认为类似针刀软组织剥离松解术作用,以松解局部粘连,挛缩缓解以减轻神经、血管刺激压迫达到良好疗效;而从中医角度看这种针刺方法直达病所,有效地激发经气,疏通腰部深部经脉,通畅气血运行,梳理局部经筋,达到通络止痛作用,但其与针刀治疗效果比较及内在机制尚需进一步研究。

## 参考文献

- [1] 饶书城. 脊柱外科手术学[M]. 第二版,人民卫生出版社,2000.70.
- [2] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2010:212
- [3] 刘建成,董宝强,林星星. 温针灸结合辨证分型治疗第三腰椎横突综合征临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(03):143-146.
- [4] 庞根生. 温针结合动力灸治疗第3腰椎横突综合征临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2017,33(10):45-48.