

李志道治疗

股外侧皮神经炎验案1则

石 锦,王立存

(天津中医药大学,天津,300193)

[关键词] 股外侧皮神经炎;毛刺法;验案

[中图分类号] R275.983+.2 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.035

股外侧皮神经炎,又称感觉异常性股痛,是一种由多种原因导致的股外侧皮神经受损而引起大腿前外侧皮肤感觉异常及减退的疾病,可出现灼烧感、蚁行感、沉重感、酸胀或麻木、疼痛等感觉,在临床中,骨外侧皮神经炎是多种皮神经炎中较为常见的一种类型。李志道教授从医五十余载,善于运用针灸治疗多种常见疾病,在针灸的临床应用及研究中积累了丰富的临证经验。笔者有幸跟师,伺诊其左右,受益匪浅,现将其治疗股外侧皮神经炎医案1则介绍如下。

韩某,女,33岁,2017年6月12日初诊。主诉:左侧大腿前外侧麻木伴疼痛半年余,加重2周。现病史:患者近半年来无明显诱因出现左侧大腿前外侧皮肤麻木,甚则疼痛,麻木及疼痛时伴有灼烧感,未系统诊治。近2周自觉劳累乏力,左大腿前外侧皮肤感觉减退。舌淡,苔白腻,脉沉细。既往腰椎间盘突出症3年余。中医诊断:皮痹;西医诊断:股外侧皮神经炎。嘱患者取仰卧位,左大腿前外侧患处皮肤常规消毒,使用0.25mm×40mm不锈钢毫针,髀关穴直刺15~30mm,行小幅度、高频率、快速提插手法直至产生针感且针感沿股外侧皮神经走行抵达大腿中部,得气后留针;麻木及疼痛部位取阿是穴围刺,平刺15~30mm,留针30min。起针后,在左侧大腿感觉异常部位,沿股外侧皮神经走行进行多针浅刺,针刺深度3~5mm,针尖浅刺入皮内,以患处皮肤以潮红为度。多次浅刺后患处施以拔罐治疗,留罐5~10min。每天治疗1次,10d为1个疗程。治疗6次后,患者自述左侧大腿前外侧皮肤敏感度增强,异常感觉明显减弱。1个疗程结束后,患者自述异常感觉消失,基本痊愈。治疗结束2周后随访未复发。

按语:股外侧皮神经发自第二、三腰神经前支的后股,自腰大肌外缘伸出后,从腹股沟韧带下3~5cm处穿出深筋膜,进入皮下组织,支配股外侧皮肤直至膝关节皮肤的感觉^[1]。股外侧皮神经炎的病变部位属于足少阳胆经与足阳明胃经循行之所过,属于中医学中“皮痹”“肌痹”等范畴。《素问·痹

论》曰:“风、寒、湿三气杂至,合而为痹。”《类证治裁·痹证》曰:“诸痹,良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿趁虚内袭。正气为邪阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”本病病因繁杂,多为气血亏虚,营卫不固,外感风寒湿邪,使气血运行不畅,肌肤失濡,筋脉痹阻,滞而为病。

髀关穴归属足阳明胃经,位于阔筋膜张肌与缝匠肌之间,浅层布有股外侧皮神经,深层有旋股外侧动、静脉的升支,股神经的肌支,直刺髀关穴符合“经脉所过,主治所及”的针灸治疗原则^[2]。直刺髀关穴,可助气下行,使气至病所,进而促使气血通畅,通络除痹,气血生化得源,筋脉肌肤得养,故症状缓解。

毛刺法首载于《灵枢·针官》:“毛刺者,刺浮痹于皮肤也”,意指毛刺善治皮痹,即病邪客于皮毛之间,则皮毛闭塞,气血不和从而引起的麻木瘙痒等症状^[3]。毛刺法的特点是有位无穴,由点及面,多针浅刺。股外侧皮神经炎的病位在皮部,是经络系统中最浅表的部分,采用毛刺法治疗,符合中医理论中“浅病浅刺”的治疗原则,可补益营卫气虚、疏通腠理。现代医学研究认为,毛刺法能够直接刺激神经末梢和毛细血管,改善神经细胞的兴奋性,从而加快血流速度,改善微循环,进而改善周围神经供血供氧,修复受损神经,提高神经传导速度^[4]。

李教授在治疗股外侧皮神经炎时,根据疾病的性质和特点,将中医经典理论与现代解剖学相结合,选穴简便精准,用法轻巧考究,标本兼治,为针灸临床应用提供了新的思路,值得进一步推广应用。

参考文献

- [1] 彭裕文. 局部解剖学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [2] 沈雪勇. 经络腧穴学[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2002.
- [3] 曾奕. 毛刺法治疗股外侧皮神经炎32例[J]. 湖南中医杂志, 2012,28(2):63.
- [4] 俞锦芳,崔之础. 针刺治疗糖尿病性周围神经病变临床研究[J]. 中国针灸,2000,20(4):203.

第一作者:石锦,女,2016级硕士研究生,研究方向:针灸的临床应用

通讯作者:王立存,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸的临床应用,E-mail:licunw@163.com

(收稿日期:2018-11-10)