

論治坐骨神經痛

坐骨神經是由第四至第五節腰椎神經組合及第一至第三節骶骨神經組合而成的神經束，因這部份的脊椎關節功能失調而引起神經束及血管受壓的痛楚、麻痺、及肌肉痙縮都稱為坐骨神經痛。坐骨神經分佈區內產生的疼痛，一般而言，疼痛的範圍分佈在臀部，大腿後側，小腿後側及後外側，腳的背部及底部。

引起坐骨神經痛的常見原因有兩種，一種是原發性的，如酒精、維他命的缺乏、及由骨盆及髖區而來的感染、重金屬引起的退行性病變、糖尿病等，第二種是繼發性的原因，脊椎內的問題有椎間盤壓迫神經根、增生性關節炎、骨刺壓迫、受傷後蜘蛛膜發炎、骨折、椎體本身的感染與腫瘤、髓內腫瘤、先天性畸形如脊椎前脫位。另外，脊椎外的感染及腫瘤的壓迫也會引起。至於像髖關節脫臼或骨盆腔以外其他地方的感染也會引起體神經痛的機會。而外傷及腫瘤也會引起反射性坐骨神經痛。

坐骨神經痛的臨床症狀為：**腰痛伴隨坐骨神經支配區的疼痛麻木與肌肉衰弱。除腰臀外，大腿後側，向下放射至小腿後側或小腿後外側，足跟部及足背外側，或足底部。疼痛有時伴隨著灼熱感。**如果疼痛是發炎性的，觸摸時的壓力會增加疼痛感，另外，任何動作造成坐骨神經的牽拉，也會加重疼痛。

由以上敘述得知，坐骨神經痛確實是惱人的疾病，嚴重者常會不能走路，一擺一擺的，走幾步路又要休息一下，病人感覺疼痛異常，常造成病人的生活起居以及賴以維生的工作。

脊椎神經根的壓迫以及腫瘤的壓迫或是因內科疾病所造成的坐骨神經痛，可能不是僅用單純的針灸就可以得到完全性的治療，有時還必須要配合他法輔助，但是僅就一般性的坐骨神經痛而言，以針灸治療是具有相當肯定的療效，以經絡循行而言，坐骨神經這個分佈區有兩條經絡通過，其一是足太陽膀胱經經過的秩邊穴，其二是足少陽膽經所經過的環跳穴，如果以針灸治療，我們可以直接把針扎在該兩穴位上即可，祇要穴位正確，針感取得，是可以得到效果的，更好的方法是採用遠處取穴法，應用五俞穴的原理來選擇適當穴位，這樣由於不是把針扎在坐骨分佈區上，不是採用局部阿是就比較能測試當場的效果，因此，就以筆者的經驗而言，取足太陽膀胱經的合穴委中及足少陽膽的陽陵泉會是更適當方法，往往對於坐骨神經痛能針下即效，達到疼痛立即消失的境界，除非病久頑固，肌肉萎縮、緊張卡壓神經或人胖病位深，或是由於扭挫傷所致的疼痛病位偏離了該兩條經絡，這時才要加上局部的阿是，這時的阿是要按照臀部肌肉的走向及厚薄採用較長的針針下才會有效，或是採用局的秩邊、環跳深針之，否則，一般的坐骨神經痛採取該兩經絡的委中、陽陵便已足夠，如若坐骨神經痛的原因是由腰神經根受壓迫所造成，針在腰神經根的出口處以利神經的傳導是非常重要的。董氏奇穴中對於坐骨神經痛另有一套治法，方法是取健側靈骨、大白，患側則用遠端取穴束骨，應用牽引針法，或束骨與京骨倒馬皆可，皆有異常的功效，讀者不妨試之。

若純用手法，可用十二經節原理先舒緩腰薦及髌關節的肌肉或肌腱，讓血液

有所供養，則治療坐骨神經痛的病症會有加成的效果，對於本病之用藥，若發生在左下肢痛甚，痛時晝輕夜重，則以疏經活血湯為主，加上芍藥甘草湯〈去杖湯〉或三痺湯治療，有人用內容物含有馬錢子的方藥去治療。疼痛劇烈俯仰不能拒按時，也可考慮地龍散或小活絡丹和芍藥甘草湯的合方，兼有婦科慢性盆腔炎疾病、腹痛喜按、四肢逆冷的可用當歸四逆湯加減，緩合期方用加減補筋丸或健步虎潛丸去調養。

檢查坐骨神經痛有兩種常見的試驗：

一、直腿抬高試驗：凡腰背痛伴有下肢放射痛者，均應作本試驗：其目的在於檢查腰神經根有無受壓。讓患者平臥伸直後分別抬高下肢，正常人可抬高 70-80 度，少數人可達 90 度或超過 90 度，如髖關節無病變而不能達到 70 度，就說明有明顯牽引痛存在，說明腰骶神經根有受壓或炎症現象。則此試驗為陽性。

二、屈頸試驗：目的是使韌帶緊張，查出外傷的部位，可配合直腿抬高試驗法，檢查腰骶神經根是否受壓。病人取仰臥位，醫生一手置胸前，一手置枕後，然後緩慢用力使頭前屈 1、2 分鐘，如發生腰腿痛，即為陽性，說明有兩種可能：1、脊柱外傷，2、神經根病變。

案例：多年前有一位陳 X 仙女士患坐骨神經痛，不能碰觸，一碰即痛，所以我沒有扎局部而改扎委中及陽陵泉，不到二十分便漸漸不痛，至三十分時再度按壓即全然不痛，這個例子令我印象深刻。

下圖這位吳女士老是患腳麻筋緊，又講不出確切位置，我用局部環跳、秩邊、上秩邊扎之非常有效。

游 X 賢先生患坐骨神經痛，不能工作，走路一擺一擺的進來，經我多次治療後痊癒，她太太說以前病發作時都不能動，現在經常不在家，跑的比她還遠。

