牵引结合推拿治疗腰椎间盘突出症 454 例

朱志坚

(浙江省义乌市中医医院 义乌 322000)

关键词: 腰椎间盘突出症; 牵引; 推拿疗法

中图分类号: R 681.5⁺3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)04-0036-02

腰椎间盘突出症(简称“腰突症”)是引起腰腿痛常见病。由于椎间盘退变或遭受外力或过劳致纤维环部分或全部破裂,连同髓核一并向外突出而压迫神经根或脊髓引起腰腿痛和一系列神经症状。此病多发生于青壮年,罹患后大多有一侧或双侧腰腿痛,如不及时治疗,可长期影响生活和工作。笔者采用牵引、推拿手法治疗腰突症效果明显。报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 患者 454 例,男性 252 例,女性 202 例;年龄 18~30 岁 94 例,31~50 岁 177 例,51~67 岁 183 例;病程最短 3d,最长 12 年;外伤劳损诱发者 279 例,感受风寒诱发者 125 例,无明显诱因 50 例。

1.2 临床表现 454 例患者均有腰腿部疼痛,以放射痛、酸痛为主;左侧疼痛 235 例,右侧疼痛 194 例,双侧疼痛 25 例;308 例均有坐骨神经处压痛,393 例 L₄、L₅、S₁ (腰 4、腰 5、骶 1) 部位压痛,347 例均有小腿外侧压痛,297 例有不同程度肌肉萎缩,6 例腿部有水肿,4 例脚底有发热感。

2 治疗方法

2.1 治则 活血止痛,疏经通络,剥离粘连,理筋整复。手法为滚、按、拿、揉、振、牵、扳、压、背等手法,取穴为阿是穴、肾俞、大肠俞、承扶、环跳、阳陵泉、委中、承山、昆仑等。

2.2 推拿、牵引操作程序

2.2.1 牵引 用日本产 ITO-TRAC、TR-200 型牵引床。患者俯卧位,逐渐加大牵引器拉力,以患者能耐受为度。在此状态下,用指压法、掌压法反复施术腰椎,在痛点处可做重点按压。腰椎牵引最好隔一天牵拉 1 次,以防腰肌损伤。

2.2.2 理筋手法 患者俯卧,医者重点在腰部、臀部及患肢施行滚、揉、弹、拨、推、拿等手法,使患者肌肉得到放松。时间约 10min。

2.2.3 点按 医者用大拇指或肘尖点按腰部痛点及大肠俞、肾俞、环跳、委中等穴,以疏经通络,活血止痛。每穴时间约 30 S。

2.2.4 后伸扳腿法 患者俯卧,医者一手掌或前臂紧压患者腰部,另一手前臂托住患者两下肢上部,将两下肢向后上方

次。6d 后,紫斑逐渐消退,膝关节胀痛好转。继续治疗 14d 后,皮肤紫斑基本消失,膝关节恢复正常。实验室检测:白细胞计数 8.10⁹/L,尿血、尿蛋白恢复正常。至今未发。

5 讨论

过敏性紫癜临床主要表现为四肢皮肤紫癜,可伴有关节痛、胃肠道症状及肾损害。现代西医主要用脱敏、抗凝疗法,皮质类固醇激素、免疫抑制剂等进行治疗,疗效欠佳。激素可抑制发热及关节炎,但并不能阻止对肾脏侵犯^[1],且疗程长,易复发,副作用大,并有促进血小板凝集作用而影响疗效。根据临床表现过敏性紫癜归属于中医学的“斑疹”、“肌衄”、“葡萄疫”范畴,病机主要为瘀血阻络。中医辨证治疗具有一定疗效。

针刺治疗过敏性紫癜取合谷、三阴交、曲池、血海等随证加减,取得一定疗效^[2]。针刺作用的基本特点是作用的方向具有双向性,即针刺具有兴奋和抑制双重疗效。针刺的根本作用是一种调整作用,概括为“调和阴阳”。实验研究证明针刺疗法对毛细血管通透性也具有良性调整作用。由于各种原因使毛细血管通透性升高时,针刺可使之降低,而毛细血管通透性降低时,针刺又可使之升高。水针对穴位有较强的刺激作用,使穴位处酸、胀、痛的感觉保持较久。复方丹参注射液静脉点滴,对过敏性紫癜患者紫斑消退有较满意疗效^[3]。为了寻找更有效,更安全的治疗方法,我们经过多年努力,摸索出用复方丹参注射液穴位注射治疗过敏性紫癜,取得可靠疗效。

过敏性紫癜好发于下肢,故我们选择下肢穴位为主。艾灸足三里有降低血液凝固作用,且有一定的远期效应;伏兔对尿血、毛细血管出血有显著疗效;穴位注射肾俞、足三里可使尿蛋白、血肌酐明显下降^[4,5]。脾统血、主四肢、脾虚气弱则统摄无权以至血不循经,妄行脉外。《灵枢》曰:“衄而不止,衄血流,取足太阴。”故我们选择足太阴脾经三阴交补脾胃,通经络,调气血。另配脾俞健脾化湿,曲池疏经通络。诸穴合用,相得益彰。

通过临床实践,我们体会到,过敏性紫癜患者早期治疗得当,治愈率高,不易出现病情恶化及复发现象。复方丹参注射液穴位注射能有效及时控制患者肾脏的损害,并起到活血化瘀、消除紫斑的作用,值得推广。

参考文献

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 2 版.南京:江苏科学技术出版社,1990.764

[2]韩乃沂.针刺治疗过敏性紫癜 32 例[J].针灸临床杂志,2001,17(3):18

[3]朱学骏.实用皮肤病性病治疗学[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1992.276

[4]曹阳.穴位注射治疗慢性肾功能不全 15 例临床观察[J].中国针灸,1998,18(11):667~668

[5]刘悦平.穴位注射治疗普通型慢性肾炎临床观察[J].中国针灸,2000,20(12):725~726

(收稿日期: 2004 -02-12)

扳起,腰部向床面按压,使腰部过伸,施法 3~5 次。此法有剥离粘连、整复关节之作用。

2.2.5 强迫直腿抬高法 此法适用于病程较长的患者。患者仰卧,医者立于患侧,一手握住患肢髌骨或膝关节,踝部放置于医者的肘部,另一手用滚法在患肢施行,幅度由小至大,强迫患者作直腿抬高试验,以患者能承受程度为限,时间约 5min。此法有较好松解患肢的肌肉粘连和促进血液循环,恢复患肢萎缩肌肉的作用。

2.2.6 拔伸牵抖法 患者俯卧,双手抓住床头,医者双手分别握住患者双足踝部,进行缓慢持续牵引,然后再进行上下抖动,反复 4、5 次,时间约 5min。此法可放松患肢及腰部的肌肉,增加椎管内的负压,有利于髓核的回纳。

2.2.7 斜扳法 患者侧卧,患肢在上,健肢在下,屈曲患肢膝关节,然后医者一手扶住患者膝部或臀部,一手扶住患者肩部,相对用力扭转腰部,一般可听到“咔嚓”响声。此法可松解粘连,整复错位。

3 疗效观察

治愈(症状、体征消失,直腿抬高在 80 度以上,恢复工作) 232 例(51.10%),显效(症状、体征大部分消失,直腿抬高超过 70 度,可恢复原工作) 145 例(31.94%),好转(症状、体征部分消失,直腿抬高较治疗前明显改善,可参加轻工作) 45 例(9.91%),无效(症状、体征无明显改善,不能参加工作) 32 例(7.05%),总有效率为 92.95%。

4 病例介绍

王某,男,47 岁,干部。半年前腰部突然感到酸痛,并逐渐加重,几天后疼痛放射至左臀部、大腿后侧、小腿后外侧、足背外侧,并伴麻木、疼痛,夜不能寐,咳嗽、打喷嚏、站立时疼痛加剧,不能久坐,不能下床行走。CT 片 L₄、L₅、S₁ 椎间盘向左侧突出,X 线片 L₄、L₅ 椎体前缘有唇形样增生。先后服中西

药半年多,病情没有好转,反而一天比一天更加重。于 1997 年 3 月 18 日前来就诊,患者表情痛苦,行走弯腰跛形;左下肢肌肉萎缩,小腿腓肠肌比健侧细 2.7cm,直腿抬高小于 25 度,按压左侧 L₄、L₅ 棘突旁有下肢放射麻痛。用手法治疗 2 次后,左下肢症状明显减轻,7 次后腰部酸痛逐渐消失,直腿抬高 60 次后诸症状消失,行走自如,直腿抬高同健侧。为防止复发巩固治疗 2 周,并配合功能锻炼。

5 体会

中医牵引、推拿手法治疗腰椎间盘突出症是以调整脊柱结构力学平衡为基点,从而达到降低神经根的张力和松解粘连的目的。易于改善压迫与受压或受刺激组织之间的位置关系,迫使突出物在压力下还纳,减轻或解除神经根等组织的刺激或压迫,使患者腰腿疼痛、麻刺感症状迅速减轻或消失,尤其因疼痛剧烈不能俯卧的患者,效果更为明显。

5.1 将牵引和推拿疗法二者融为一体同步操作,牵引可以拉开椎间隙,为突出物入盘打开门道,与此同时椎管内负压产生回吸力的拉动,与复位手法的推动共同作用于突出物。推拉配合得当,可收到事半功倍的效果。

5.2 运用斜扳法时,腰椎及其椎间盘产生旋转扭力,改变了腰椎后关节的力学平衡关系,使脊柱的内平衡得以改善,改变突出物与神经根相对解剖位置关系,起到一定松解作用。

5.3 通过脊柱的后伸,迫使向侧后方突出的髓核位置前移,从而达到复位的目的。由于后伸使神经根产生一定的牵伸,故可能改变椎间盘与神经根的相对位置,而使症状缓解。突出的椎间盘在牵引推拿手法作用下发生了形态变化,其变化程度与临床疗效密切相关。所以这种“牵引与推拿同步,外力与内力结合”,相辅相成的辨证施治法,可以缩短疗程,具有确切的临床效果,不失为较完善的治疗手段。

(收稿日期: 2004 - 03 - 10)

慢性胃炎 30 例临床疗效观察

李继彬

(山东省定陶县人民医院 定陶 274100)

关键词:六味安消胶囊;慢性胃炎;疗效观察

中图分类号:R 573.6

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)04-0037-01

1 临床资料

本组 30 例均为门诊病例,男 13 例,女 17 例;年龄最大 65 岁,最小 17 岁;病程最长 5 年,最短 3 个月;全部患者均有胃腹胀满疼痛、烧心暖气、纳差,胃镜及钡餐检查诊为慢性胃炎。

2 治疗方法

六味安消胶囊 4 粒,1 d 3 次,服药最长 2 个月,最短 10 d。

3 治疗结果

临床痊愈(症状消失) 24 例;有效(服药后症状基本消

失) 4 例,无效 2 例,总有效率 93.3%。

4 讨论

慢性胃炎属中医的胃脘痛、痞症、嘈杂等痛范畴,多由肝气犯胃、中焦湿热、脾胃虚弱和瘀血阻络所致,但临床以肝气犯胃、中焦湿热多见。六味安消胶囊(江西博士达药业有限责任公司生产)由土木香、大黄、山柰、寒水石、诃子及碱花组成,具有和胃健脾、导滞消积、行气活血止痛的作用,适用于胃腹胀痛、消化不良、食少纳差、暖气烧心等。本胶囊具有服用方便,疗效可靠的特点,治疗慢性胃炎近期疗效较好。

(收稿日期: 2004 - 01 - 12)