

● 临证心得 ●

浅谈脊柱“骨错缝”理论及其临床治疗

刘仁毅

(江西省人民医院 南昌 330006)

关键词: 脊柱疾病;骨错缝;中医骨科理论;临床治疗

中图分类号: R 274.13

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06- 0062-02

“骨错缝”是中医伤科学中所特有的病名,主要指机体受到外来损伤或其它致病因素的影响,致使骨关节正常解剖关系发生病理性改变,并产生微小的错动,因不能自行复位,而引起局部肿胀、疼痛等临床症状。随着中医伤科学的不断发展,“骨错缝”理论在脊柱损伤中更有了新的内涵。

1 古代文献对“骨错缝”的论述

唐代《仙授理伤续断秘方》中记载:“凡左右损处,只相度量缝,仔细擦捺,付度仅见大概。”是说当人体损伤后,医者要重视对骨缝的检查,才能察明病变概况。《伤科补要》中说:“若骨缝叠出,俯仰不能,疼痛够忍,腰筋僵硬。”“轻者仅伤筋肉易治,重则骨缝参差难治,先以手轻轻搓摩,令其骨合筋舒”。清代医家吴谦在《医宗金鉴·正骨心法要旨》中云:“或因跌仆闪失,以至骨缝开错,气血郁滞,为肿为痛,宜用按摩法,按其经络,以通郁闭之气,摩其壅聚,以散瘀结之肿,其患可愈。”又云:“夫手法者,诚正骨之首务哉。”上述医家的精辟论述,都表明“骨错缝”确实存在。其病因皆为外伤,乃伤后气血经脉受阻,因瘀滞呈现肿胀、疼痛等病理变化。治疗宜采用按摩手法,同时强调手法的重要性。

2 现代医学对脊柱“骨错缝”的认识

人体脊柱是一个平衡的稳定系统,主要由 3 个子系统组成包括椎体、椎间小关节、椎间盘和韧带的被动骨骼肌肉系统;由肌肉和肌腱组成的主动系统;位于肌肉、肌腱和韧带中的各种张力传感器。3 个子系统的功能相辅相成,为脊柱完成复杂、准确的运动提供保障,尤其是主动的骨骼肌肉系统在维持脊柱的稳定中起到了非常重要的作用。此外脊柱要维持其稳定性还需依赖脊柱内源性稳定因素与外源性稳定因素。前者主要指髓核内在使两侧椎体分离的压应力与纤维环及周围韧带(前纵韧带、后纵韧带、黄韧带、棘间韧带、棘上韧带)抗髓核分离的压应力的平衡。二者不同方向的综合力为脊柱稳定性的重要保证。当人体受外力、退变或长期不良生活、工作习惯,造成肌肉、韧带过度紧张、挛缩,打破原有的动静态平衡,引起脊柱骨错缝,并出现相应的临床症状。同时这种脊柱骨错缝必然可引起脊柱两旁肌肉不对称,即两旁肌肉失去平衡。人体为维持这一平衡,脊柱必将自动进行与错位脊柱反方向的位移来代偿,因此错位脊柱的临近某一处,一个或多个脊椎肯定会通过代偿来维持平衡。每一个错位都引起代偿,代偿脊椎相邻的椎间盘功能是正常的,局部无炎症,神经无压迫,所以它们可以自由活动,代偿脊椎在什么部位发生及代偿脊椎数量由以下列因素决定^[1]: (1) 错位脊椎的位

置; (2) 错位的方向; (3) 病人重量分布; (4) 先天性不良组成。

3 脊柱“骨错缝”临床诊断

骨错缝多发生于脊柱,而脊柱的骨错缝在颈椎病、胸椎后关节突紊乱症、腰椎间盘突出症等不同疾病中虽各有不同的临床表现,但就错缝局部而言却有共同的体征。检查时令患者背向医者坐位,以拇指触诊发现: (1) 脊柱有侧弯; (2) 棘上韧带剥离撕脱呈条索状或有钝厚感,有压痛; (3) 错缝椎骨的棘突排列不整齐,可见患处椎体棘突向左或向右偏歪; (4) 患侧棘突旁后关节处有明显压痛, X 线片可见两侧小关节突不对称,侧位片可见小关节移位增生等。

4 常见脊柱“骨错缝”的疾病及其治疗

脊柱骨错缝疾病治疗的首要需确定致病的错缝脊椎,把错位的矫正到正常的位置,髓核将回到中心,炎症消失,水肿吸收,神经不受压迫,神经功能将恢复。引起代偿的原因消失,代偿脊椎会自动复位,这样脊柱的倾斜不正将消失。

4.1 颈椎病 由于长期低头伏案工作,引起颈肌慢性劳损,肌肉痉挛,久之使颈肌肌力减弱,使颈平衡破坏而影响静力平衡,导致颈椎的生理弧度改变和颈椎节段不稳,压迫或刺激颈交感神经、椎动脉、神经根或脊髓等引起一系列的症狀。

治疗时患者取坐位,术者立于患者身后,先做预备手法,即用揉、捏、滚、弹拨等手法在颈后、肩部、背部做松解,使局部肌肉、韧带、筋膜痉挛解除,放松后再做定点旋转复位手法,以 C₂ 棘突偏向左侧为例,术者用右手拇指扶按棘突之左旁,控制患者将头颈前屈(前屈角度以偏歪棘突节段不同而异),再俯身用胸部压住患者头部,使其保持于此角度。术者左手屈肘,用肘弯勾托患者下颌部,用前臂及手抱住患者头面部,即将患者头部用胸部、肘弯、前臂及手抱挟,以便协调控制头部,使之在保持一定前屈角度下作上提旋转活动。当左转至最大限度时,术者再用一巧劲,使患者头部继续向左上方超限转动,同时用右手拇指向对侧推拨 C₂ 棘突,即可感到颈椎被推动和发出的响声,再将头颈部复回中立位,查看棘突偏斜是否纠正,若无纠正可重复此手法,旋转过程中不强求出现响声,应以症状改善,棘突偏斜纠正为原则。

4.2 胸椎小关节紊乱症 随着年龄的增长胸椎软骨板逐渐骨化,通透性下降,使纤维环变性、髓核脱水,造成椎间隙变窄,关节囊和前后纵韧带的松弛。这样它的支撑力点作用逐渐失去,使得后关节的负荷增大,从而使脊椎稳定性下降,发生胸椎小关节退行性变,表现在关节囊松弛,关节面分离,上下关节突发生移位,或者关节囊肥厚,增生刺激其前方走行

金樱子临床运用举隅

徐晶萍

(江西省宜春学院医学院 宜春 336000)

关键词:金樱子;临床应用;病例报告;腹泻;尿频;子宫下垂;支气管炎

中图分类号:R282.710.7

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)06- 0063-02

金樱子为蔷薇科植物金樱子 *Rosa laeuigata Michx* 果实,又称糖罐子、野石榴、刺梨等。它盛产于我国南部诸省,是一种野生佳果,又是一味常用收敛固涩药,性平,味酸、甘、涩,具有固精缩尿、涩肠止泻、止咳平喘功能。笔者在临床上常以金樱子为主,配伍它药,或于辨证方药中加入此药,治疗尿频、子宫下垂、脾虚泄泻等,取得满意的疗效。

1 慢性腹泻

刘某,男,27 岁,1999 年 10 月 13 日诊。自述半年前患有

的神经根引起相应的临床症状。

治疗可分两步走:(1)准备手法:患者俯卧,医者沿脊柱两侧胸椎小关节处,从第七颈椎开始,向下寻找压痛点,找到后先用轻柔的摩法、按揉法等在痛点周围施术。胸椎小关节紊乱发生后,会引起胸背部相关肌群紧张,采用以上手法可有效缓解紧张肌群的痉挛,使胸背部软组织血液循环得到改善,为下一步的整复手法做好准备。(2)整复手法:俯卧拇指交叉按压法:患者俯卧,胸部垫一软枕,头部自然下垂于床端,两上肢分开置于治疗床两侧,医者站于其身旁,先以一拇指指按压于患处偏凸胸椎棘突的外侧(即下一胸椎之横突上),另一手指指压于上一胸椎棘突的对侧(即错位胸椎本身的对侧横突)。使病人缓慢呼吸趁其呼气末肌肉放松时加大拇指按压横突的力量,并作一相对扭转动作(向棘突中线扭转),使组成活动阶段的两椎骨间旋转,促其小关节复位。

4.3 腰椎间盘突出症 本症常因腰椎退变、外伤劳损或不协调动作使的腰椎间盘纤维环破裂,髓核突出压迫神经根或脊髓,破坏脊柱的内在平衡,导致相邻两椎体位置的改变,因椎体、棘突和关节突是一个整体,因而棘突和关节突的位置也必然变化,表现出棘突的偏歪和后关节的错缝而呈现各种临床症状。

治疗方法运用脊柱定点旋转复位法^[1],即患者端坐于方凳上,医生坐患者之后。首先用双拇指触诊法查清偏歪棘突,如患椎棘突向右偏歪。施术者右手自患者右腋下伸向前,扳住患者左肩,使其前曲 40°~60°,向右旋转尽量大于 45°。同时左手拇指顺向左上顶推偏歪棘突,即可觉指下有微动,常伴有“咯”地一声,治疗即告完成。如患椎棘突向左偏歪,则操作方向相反。治疗后嘱患者卧硬床 1~2 d。

5 讨论

脊柱骨错缝临床很常见,从古代文献对其论述中可以看到骨错缝的发生大多数有外伤史,而目前临床所见脊柱骨错缝一般无明显外伤史,大部分由于在退变、劳损等基础上发生的,在治疗上都强调手法治疗的重要性。

慢性腹泻。平素纳差,稍进油腻食物则大便次数增加,近来,由于饮食不当使病情有所加重,大便日行 3~6 次,偶 7~8 次,便溏薄夹有不消化之食物,身体消瘦,面色萎黄,伴有胸闷,纳呆,神疲乏力,舌质淡,苔白,脉沉细无力。证属脾胃气虚,清阳不升;治以益气健脾,升举清阳。药用金樱子 20g,黄芪 20g,党参 10g,白术 10g,茯苓 10g,莲子 10g,苡仁 15g,五味子 10g,葛根 8g,神曲 10g,枳实 6g,水煎服,每日 1 剂。药后大便次数减少,病情好转,善后调治而愈。

脊柱骨错缝属损伤病变,是指椎骨之间的小关节由于在退变、劳损等基础上,发生过度牵伸扭转或推挤而发生的小关节关系轻度错动,造成小关节排列改变、失稳、嵌卡、功能受限以及所附着的软组织伴有不同程度的损伤、卡压等,这即是疼痛及功能障碍的主要原因。同时在不同的解剖部位还有不同的临床表现,一旦复位,嵌卡解除,症状即刻缓解,而卡压时间较久,必出现炎症反应如水肿、渗出血等气血凝滞现象。故即使是卡压缓解而炎症则需有一定时间的吸收过程,故症状不可即刻解除。

由于脊柱是一个有机的整体,在治疗时必须分清错位脊椎与代偿脊椎,若把代偿脊椎当成错位脊椎来治疗,那么复位了代偿脊椎而没有治疗错位的脊椎,症状将不会减轻。因此在治疗时术者必须有整体观,掌握每一脊柱节段的解剖生理特点,仔细查体,明确诊断。

手法整复时治疗脊柱骨错缝最理想的治疗方法。其治疗机理为:(1)生物力学方面:手法可使错位的关节复位,恢复正常脊柱的解剖序列,减少结缔组织增生使软组织应力增加,并使脊柱本身压力减轻,软组织支撑和保护脊柱的稳定作用增强,重建脊柱的力学平衡。(2)循环方面:手法可改善局部血液循环及淋巴循环,保证局部营养物质的供给,促进代谢产物的吸收,从而减少对神经纤维的刺激,使相应的血管神经功能得到改善和恢复。此外,手法还可调整脊柱顺应性,松懈肌痉挛,改善和恢复椎旁肌肉的功能,加强脊柱的稳定性。由于脊柱各段的解剖特点不同,错缝嵌卡的特点也不一样,故以手法治疗本病一定要结合病理辨证施法,进行不同的手法设计,这是手法治疗脊柱骨错缝的关键。

参考文献

[1]Roger W, Herbst. Gonstead chiropractic science and art [M]. USA: SCICHI Publication,1980.49
[2]冯天有.中西医结合治疗软组织损伤的临床研究[M]. 北京:中国科学技术出版社,2002.15~16

(收稿日期: 2005-05-04)