

第三腰椎横突综合症 31例治疗小结

湖北中医学院附属医院

付国联 熊昌源
白书臣 江源

第三腰椎横突综合症是腰部疾患的常见病，早期治疗，效果满意。若延误诊治，导致病情发展，治之非易。近年来，我们以手法加外敷消瘀止痛膏治疗31例，小结如下。

临床资料

本组31例，男20例，女11例。年龄21~57岁，平均38.6岁。有外伤史27例，无明显外伤史4例。病程早期（三周）就诊者16例，后期（三周后）就诊者15例。31例均有不同程度的腰痛，其中合并臀部痛者18例，疼痛放射到膝平面以上者9例。全部病例第三腰椎横突尖端压痛，12例臀部有压痛点，15例横突尖端触及硬结，24例腰、臀部触到挛缩肌肉或索状物。发病至治疗时间2天—3.7年，平均6.1个月。治疗次数1—6次，平均3.2次。

治疗方法：

病人俯卧位，医生站在患侧施行手法。

1.点穴 肾俞、气海俞、秩边、环跳、委中。点压由浅入深，再由深返浅，每穴持续1—2分钟。

2.弹拨第三腰椎横突8—10次，拿捏腰、臀部索状物8—10次。着力由轻到重、速度由慢至快。

3.滚、揉、搓、擦腰臀部软组织3—5分钟。动作轻巧而敏捷。

4.改俯卧为仰卧位，旋转摇髋8—10次，屈曲卷腰8—10次。

5.手法后，外敷消瘀止痛膏。药物组成：生栀子、生川乌、赤芍各500g，生南星、川断、紫荆皮、白芷，泽兰各500g。将上药碾末，过45目筛、与凡士林150g、蜂蜜500g混合即成。

以上治法，隔2日1次。早期病例适当卧床休息，后期病例每天坚持练功，作俯卧背伸、腰部回旋、前屈后伸等运动。

治疗结果：症状完全消失，腰部功能正常，恢复原来工作，无复发者19例。症状基本消失，不影响工作，偶有轻微疼痛9例。无效3例。治愈率90%。

讨 论

第三腰椎横突在所有腰椎横突中为最长，附着肌肉也最多①，是腰部活动的中枢，承受拉应

力较大，多因腰部急慢性损伤，使止于横突上的软组织强烈收缩，轻者肌肉痉挛，气血瘀滞，重者筋膜撕裂，肌纤维撕脱。如果患者就诊晚，又不能早期明确诊断或得不到合理的治疗，则病情演变加重，第三腰椎横突周围组织变性，纤维增生，筋膜肥厚，疤痕粘连，嵌压位于腰背筋膜深层向下走行的脊神经后外侧支及血管，出现神经血管刺激或压迫症状，嵌压严重者，病情缠绵顽固，反复发作，手法治疗，难以获愈。

诊断第三腰椎横突综合症，并不困难，但是，如果对本病缺乏认识或疏忽检查，可导致误诊。早期似急性腰扭伤的表现者，其疼痛严重，则范围较广，易掩饰第三腰椎横突综合症的体征。后期臀部出现了索状物及下肢痛者，颇似梨状肌综合症。应根据本病根源在腰三横突，其尖端压痛明显，可触及硬结，索状物位于臀中肌后缘，下肢痛多在膝平面以上，与急性腰扭伤、梨状肌综合症相鉴别。本组病例，初诊失误者3人（均在复诊时，明确诊断），望引以为戒。

治疗腰椎横突综合症，应根据其发病时间、病变性质和临床症状辨证施行手法，点穴以调理经气、疏通脉络；弹拨、拿捏以松解粘连、分解疤痕；滚、揉、搓、擦以行气活血、消除痉挛；摇髋、卷腰以加大关节和挛缩组织的活动范围，伸引痉挛的腰臀部深层肌肉。外敷消瘀止痛膏，具有活血散瘀、温经通络、舒筋止痛、消肿散结的功效，并消除因手法引起的伤痛。对于病属早期，系急性腰扭伤所致者，应以点穴、滚、揉、搓、擦为主，施弹拨、拿捏手法宜轻，避免加重损伤；后期，弹拨、拿捏手法要重，用力过轻，难以达到散解硬结及索状物的目的，但是，要谨防手法粗暴，撕裂软组织。

31例治疗结果显示，早期病例，疗效显著，治愈率100%；后期病例，治疗次数明显增多，而疗效确低于前者，治愈率80%。本组4例均在伤后2—3.7年就诊，经治疗4—6次，1例症状缓解，3例无效。

手法加外敷消瘀止痛膏治疗第三腰椎横突综合症，方法简易、安全可靠、疗效满意，但是，对于病程较长、神经血管嵌压严重者，收效欠佳，故早期明确诊断和辨证施行手法，是提高治愈率的关键

参 考 文 献

[1]张安祜等：中医骨伤科学，第1版，5575页，人民卫生出版社，1988。