

推拿治疗脑震荡后遗症5例报告

济南军区青岛第二疗养院(266071) 马日海

脑震荡后遗症是脑外伤后颅内或颅外疤痕形成,牵引痛觉敏感结构引起;或外伤不明显,中枢神经因过强的震荡刺激发生机能障碍;或病人对外伤过分紧张,恐惧引起头颈部肌的持久收缩和动脉扩张产生。往往出现长期局限性或全头痛,眩晕,失眠,纳呆,记忆力减退,精神萎靡等症状,影响工作和生活。本文根据《百症赋》中的,“悬颅、颌厌偏头痛止”,及以痛为俞的理论原则,采用推拿治疗,取得满意疗效,报告如下。

一般资料:本文5例患者,均有外伤史,有的伤后昏迷数小时,有的当时无明显症状,而日后病情逐渐加重,出现上述症状,有的伴有颈椎关节紊乱,出现了颈项肌紧张强直、疼痛,并持续较长时间,病程在半年至二年之间。

检查:手法检查能在以下部位摸到条索状物及明显的压痛点,触摸攒竹穴发现点状压痛点,鱼腰穴偏外处,左右推拨可摸到纵行条索状压痛点,双侧风池穴有条索状及压痛;重要的部位是太阳穴与率谷穴连线中间,胆经的悬颅、悬厘、颌厌,用拇指前后推拨可发现3—5厘米长的条索状或呈片状酸胀痛的敏感

区,刺激时疼痛难忍。以上压痛反应均以患侧为重,健侧轻,全头痛则无明显差异。

治疗方法:患者采取仰卧位或坐位,以仰卧位为宜,枕头不宜过高,术者坐或立于床头前。1、两手指交错放在印堂穴,双食指放在太阳穴,两中指无名指放在太阳穴与率谷、悬颅、悬厘、颌厌或条索处。两拇指相对用力呈之字形向后推至百会穴点揉几下,两食指点揉太阳穴,中指、无名指点揉条索处或敏感区,向后推至枕部。2、两手中指放于风池穴向眼球方向用勾点揉法,食指点揉医风穴。两拇指旋揉攒竹穴,再用拇指沿眉弓上缘呈之字形推拨索状物至太阳穴,以上反复操作20分钟左右。颈椎关节紊乱者进行手法复位,松懈项肌,揉拿肩井数次。

效果:本文5例患者,经上述方法治疗,最多20次,最少5次,平均10次左右,全部治愈,恢复正常的工作和生活。

体会:脑震荡后遗症是常见病症,因无较好的治疗方法,而使患者经久不愈。本文5例治疗证明,只要仔细检查发现有压痛点条索状物敏感区,用推拿治疗,可取得理想的效果。

手法治疗拇长展肌损伤

新野县中医院(001026) 武廷训

拇长展肌损伤是临床上较少见的一种软组织损伤性疾患,主要以大拇指伸展,屈曲过度而引起的以前臂下1/3处疼痛为特征。近年来笔者采用手法治疗20例,收效满意,兹介绍如下:

一、临床资料:门诊患者20例,均无创伤史,其中男性6例,女性14例;最大年龄57岁;最小年龄32岁;病程最长一年,最短一天。

二、诊断标准:前臂下1/3处微肿,拇指内收或外展时疼痛加重,局部压痛明显,按之不坚,推之可移,同时可闻及捻发音。

三、疗效标准及治疗效果:肿胀及疼痛消失为痊愈,肿胀及疼痛减轻为有效,肿胀及疼痛无减为无效。

20例中新伤15例,治疗1—2次痊愈。陈旧性5例,3—5次痊愈。总有效率为100%。

四、治疗方法:1、揉按法:取坐位,患侧掌心向下,前臂下1/3处放在脉枕上,术者左手握患侧腕关节,右手拇指轻轻揉按患处约二分钟即可。

2、抚摩法:取坐位,术者左手轻握患者腕关节,右手大拇指轻抚摩拇长展肌,让局部皮肤发热为度。

3、拔牵旋转法:取坐位,术者右手大拇指适当按压患处,用左手拇、食二指捏住患侧大拇指,轻微拔牵旋转约1分钟。

4、药物熏洗:当归、苏木、透骨草、红花、灵仙各等分煎水熏洗约半小时。

五、典型病例:刘××,女,35岁,农民,于89年7月30日因刨地使右前臂下1/3处肿痛,在当地卫生所对症治疗,疗效不佳,故来我科求诊。体验:大拇指活动受限,前臂下1/3处微肿,疼痛、活动时加重。诊为拇伸长展肌损伤。用上法和局部药物熏洗,隔日一次手法治疗,并嘱适当休息。第二次就诊时,症状大减,四次后痊愈。一月后随访无不适。

六、体会:拇伸长展肌损伤主要是大拇指用力过度,使前臂下1/3处牵拉扭转而致肌肉损伤,气血瘀滞,故见手臂肿痛。上述方法治疗此病,具有疏通经络,调节气血之功效。临证须据病情之轻重,而选用不同的手法,遵循轻重适宜,轻而不浮,重而不滞,新伤宜轻,旧疾宜重的原则,方能收到满意的治疗效果。