

ASO、ESR 等结合病史即可诊断。

随着影像学诊断技术的不断普及与提高,给临床带来方便。但有的临床医生过分的依赖影像学检查,而忽视了简单有效的体格检查,错误地将影像学的突出改变,认为是 LDH(临床表现),忽略了其他疾病的诊断。文献报道正常人群中 CT 扫描发现无症状腰椎间盘突出占 30%^[3]。CT 所示的椎间盘突出(影像学改变)与 LDH 不是一个概念。

参考文献

- 1 潘之清.实用脊柱病学.济南:山东科学技术出版社,1996.787.
- 2 汤正学,苏士乐,袁其文,等.椎管内肿瘤误诊原因分析.颈腰痛杂志,1999,20(2):123.
- 3 周秉文,陈伯华,贾立升.椎间盘突出诊断中的几个问题.颈腰痛杂志,1998,19(1):3.

(收稿:2002-10-08 修回:2003-02-20 编辑:李为农)

·短篇报道·

电脑牵引配合阻滞治疗腰椎间盘突出症

张燕¹ 宋振江¹ 王传金²

(1. 章丘市中医医院 山东 章丘 250200; 2. 山东医疗器械研究所)

我院自 2002 年 1 月-2003 年 1 月采用电脑牵引配合阻滞治疗腰椎间盘突出症,临床效果满意。

1 临床资料

将 240 例腰椎间盘突出症患者随机分为 4 组,其中 A 组为治疗组 60 例,B 组为电脑牵引组 60 例,C 组为阻滞治疗组 60 例,D 组为推拿组 60 例;年龄 18~78 岁,平均 40 岁;男 136 例,女 104 例;病程 1 d~15 年。根据症状分为:腰腿痛型 170 例,腰痛型 40 例,腿痛(或麻木型)30 例。全部病例均行腰椎正侧位片检查及腰椎间盘 CT 扫描。根据临床症状、体征,尤其是神经检查,结合 CT 确诊。病例选择标准参照 McCulloch 和 Kambin 的标准^[杨明山,方思羽.神经急症诊断治疗学.湖北:科学技术出版社,1995.512]。

2 治疗方法

A 组(电脑牵引加阻滞治疗组):电脑牵引:采用山东医疗器械研究所生产的 DFQ-300 型全方位电脑牵引床。患者俯位于牵引床,固定好肩、骨盆、大腿,根据 CT 及性别、年龄、体质、身高,设置好牵引的倾角、旋转度数及牵引距离。设置完毕后,术者立于患侧,以掌根按压腰患处,脚踩电动开关,进行瞬间牵引,重复 2~3 次,松开固定带,床体复原,治疗完毕。电脑牵引每周 1 次,1~3 次即可。阻滞治疗:①药物:消炎镇痛液(得宝松 3.5 mg,维生素 B₆ 0.1 g,维生素 B₁₂ 500 μg,2%利多卡因 10 ml,生理盐水 10 ml,共 23 ml);②穿刺部位:突出侧椎旁(0.9~1.1 cm);③操作:俯卧于治疗床,用龙胆紫定点,常规消毒后,持带有 7 号 8 cm 长穿刺针的 5 ml 注射器垂直皮肤快速进针,穿透皮肤后,针尾略向脊柱正中倾斜 5°继续进针,遇骨质后退针至皮下再垂直方向进针,有阻力为黄韧带,边加压边进针,有落空感进入侧隐窝,回抽无血、无脑脊液,注入消炎镇痛液 5 ml,出现患肢放射痛,进一步确定位置正确,将剩余药液缓慢注入。治疗完毕,病人俯卧 1 h,观察无不良反应,方可离去。每周 1 次,1~3 次即可。B 组:同 A 组电脑牵引。C 组:同 A 组阻滞治疗。D 组:用滚法、按法、点按法,后伸扳腿法、斜扳法、直腿高举法治疗。每日 1 次,10 次

为 1 疗程。

3 治疗结果

参照 Macnab 标准:优:疼痛消失,无运动功能障碍,直腿抬高试验 70°阴性,恢复正常工作和活动;良:偶有疼痛,症状和体征基本消失,直腿抬高 50°阴性,能做轻便工作;可:疼痛减轻,体征部分减轻,直腿抬高试验 30°阴性,可生活自理,但不能从事工作;差:临床症状和体征无改善或改善后近期又加重。结果见表 1

表 1 不同方法治疗腰椎间盘突出症的疗效比较

(单位:例)

组别	优	良	可	差
A 组	40	15	5	0
B 组	30	10	19	1
C 组	28	11	20	1
D 组	15	10	25	10

经 Ridit 统计分析,4 组 R 值可信区间无重叠, P < 0.05, 即 4 组疗效差异具有显著性。

4 讨论

电脑牵引能使腰椎前屈,生理曲度变直,使牵引力更接近腰椎椎体后缘,并可产生一个较大的与腰椎纵轴相平行的分力和一个较小的位于胸腰板下缘着力点部位的使骨盆向上的作用分力,有利于髓核突出的回纳。阻滞治疗将消炎镇痛液注入突出的侧隐窝处,使消炎镇痛药物直接作用于炎性水肿的神经根及其周围组织,更好更快地发挥药效作用。其中得宝松为皮质类固醇激素,抑制神经根周围结缔组织的增生,抑制神经末梢的兴奋性,减轻酸性物质堆积,减少炎性渗出,改善局部充血、水肿,提高血管紧张度。利多卡因能阻断疼痛的恶性循环,促进局部血管扩张,改善血循环,以及抗传导障碍作用,改善病变部位的组织代谢和营养状况,使受压神经恢复。B 族维生素增加神经的营养代谢。

(收稿:2003-03-19 编辑:李为农)