

腰椎间盘突出症手法治疗经验

甘肃省酒泉市人民医院
姜尚仁
谢保铭

腰椎间盘突出症是临床上常见病、多发病，按摩治疗本病效果良好。

椎间盘是由软骨板、纤维环、髓核三部分组成，软骨盘是由椎间盘与上下椎体紧密相连的连片软骨组织。纤维环是构成椎间盘周围部分的一种坚韧的纤维组织，和上下连接软骨板紧密连接。髓核位于椎间盘的中心，稍偏后一点，是一种有水份的半胶体状组织。

由以上三个部分组成的椎间盘是具有弹性的组织，接受体重的压力时可以避免脊椎之间的摩擦，还可以保证躯体前后、左右的弯曲，避免损伤。

〔病因〕

其发病部位大多数发生在负重和运动量最广泛的四、五腰椎之间。一般都因负重、举重、

搬重物猛起和剧烈运动时扭伤，使椎间盘的纤维环破裂、髓核突出。此外，随着年龄增长，逐渐引起椎间盘本身的纤维环脆弱，丧失了弹性，也易破压碎，造成椎间盘突出症。

〔症状表现〕

本病主要症状是腰部疼痛，活动障碍，前俯后仰时腰痛加剧。腰部疼痛沿着臀部向一侧大腿后面，小后外侧（压迫神经根）或两侧下肢（压迫脊髓）呈反射性疼痛。咳嗽、喷嚏和大用力时疼痛加剧，卧床休息后疼痛减轻。久之，出现神经性体症：患者感觉患侧下肢小腿后外侧，足背、足跟、足掌等麻木，或感觉减退。腰脊椎发生侧弯，多数突出向患侧，少数突向健侧，患者走路时，足跟不能着地，以减轻疼痛。

〔检查〕

①、双拇指在腰骶部触诊棘上韧带或韧带是否剥离，患处的棘突是否偏歪，棘突旁是否有明显压痛点。

②、直腿抬高实验，加强实验阳性。

③、拇趾背伸力减弱或消失。

④、膝腱跟腱反射有改变。

〔鉴别诊断〕

腰椎间盘突出症与腰椎结核、骶髂关节炎、后关节紊乱症，隐性骶椎裂，腰椎骶化。腰椎骶化，腰椎骨质增生，第三腰椎综合症的临床表现相鉴别。

〔治疗〕

通过神经调节作用，使受损的纤维环得到组织上的充分营养，促进纤维组织细胞的新陈代谢，得到应有的补偿，使椎间盘逐渐愈合。消除对神经根压迫，使症状消失。

〔操作方法〕

一、取俯卧位：用手掌在腰部位揉三至五遍，拇指或肘尖压环跳、殷门、昆仑、委中等，俯卧操作时间约二十分钟。

仰卧：在腹部用手掌揉二、三遍，点关元、神阙、大腿正面、大、小腿内外两侧，用手掌按揉三、五遍，点足三里、阳陵泉、太冲穴。

正坐：揉拿肩井、手三里，

二、三人合作牵引复位法：患者俯卧，助手二人，一人立患者头前，两手撑住腋窝。另一人立于患者脚部，两手握住患者的小腿下部，医师立患者的腰侧，在腰骶部用手掌揉三、五遍以放松腰部肌肉力度，在腰部进行对准突出部，令助手二人分别向二端牵引，牵引时患者必须张口，全身肌肉放松，让患者精神不要紧张，听从医师指挥，将突出部推进原位。用拇指在腰部进行揉压，缓解剧烈疼痛。用手掌由臀部做下行推法，推向足跟三、五遍，然后点环跳、殷门、昆仑、委中穴。

仰卧：在腹部用手掌揉二、三遍点神阙，使患者气流畅通，腹部有发热感，用多指在大小腿两侧进行揉捏三、五遍，点阳陵泉、太冲、悬钟穴、

三、一人复位法：患者正坐于方凳上，两膝放平，两腿肩宽，两手放大腿两侧，医师立于患者右侧，一手放在上背部，另一手放在腰部，用拇指在患处进行按、压、推手法。右手在上背部用颤动法按压三、五遍。患者肢体向前弯曲，左手将突出部分推向原位。此手法连续操作二遍。

〔说明〕

1、对于体质虚弱患旧性陈旧性椎间盘突出症或合

临床报导

按摩配合药物外敷治疗肘关节僵硬

湖北省英山县中医院 余修胜

肘关节僵硬，发生在肱骨下端、尺、桡骨上端骨折（或关节内骨折）。关节被长时间固定，而未作适当的功能锻炼，造成周围软组织粘连，挛缩，血肿机化，逐渐形成关节僵硬。笔者在临床中，采用按摩配合药物外敷方法治疗肘关节僵硬18例，疗效较满意。现报告如下，仅供同道者参考。

临床资料

肘关节僵硬18例，其中男性12例，占66.7%；女性6例，占33.3%。年龄最小7岁，最大年龄72岁。肱骨内上髁骨折4例，外髁骨折3例，髁间骨3例，肱骨髁上骨折6例，肱骨内上髁骨折合并肘关节后脱位2例。病程：骨折复位后最短时间4周，最长时间二个月。

疗效观察

一、疗效标准：

显效：关节僵硬，肿胀症状消除，局部无压

痛，肘关节功能活动恢复正常。

痛，肘关节功能活动恢复正常。

好转：肘关节仍有轻度肿胀僵硬。屈曲110°左右，伸直150°。

无效：关节肿胀僵硬疼痛，无明显改善。

二、疗效：显效者13例，占72.3%；好转4例，占27.2%；无效者1例，占5.5%。

三、疗程：7天为一疗程，二个疗程为治疗阶段。二个疗程后症状未消除为无效，改用其它疗法治疗。一个疗程治疗13例，二个疗程治疗4例。二个疗程治疗无效1例。

治疗方法

一、药物热敷（自拟方）

伸筋草60g、姜黄30g、赤芍30g、归尾30g、白芷45g、麻黄10g、肉桂15g、桂枝15g、艾叶30g
使用法：将药物装入泥罐内，加水3000毫升，煎至2000毫升后，倒出药汁于脸盆内，加酒30g，醋30g参与药液。用毛巾浸透药液，将肘关节置于脸盆上

并症患者用治疗操作方法之一或之三按摩效果良好。

2、对体质健壮、肌肉发达初患者，用方法之二或之三按摩效果良好。

3、对于治愈后患者，在修复期间避免房事或剧烈运动，否则容易复发。

〔病例统计〕

从八〇年到八五年四月按摩治疗腰椎间盘突出症患者274例。男性196例，女性78例，年龄20岁以上、60岁以下，青壮年最多，初患者148例，陈旧性合并症患者126例。初患腰椎间盘突出患者按摩5—15次治愈。陈旧性和合并症患者按摩15—45次治愈。

〔病例一〕

张××，男48岁，已婚，电机厂工人，主诉于86年3月17日下午抬机器时腰部扭伤，当时疼痛剧烈，腰部不能转动，屈伸受限，走路困难。右下肢

呈放射性疼痛，拍片检查为腰椎间盘突出症（4.5腰椎），经检查：双拇指触诊腰椎棘上韧带和棘间韧带剥离，4.5腰椎向右侧突出，臂部和大小腿外侧和小腿外侧指压过敏，直腿抬高实验（15°间）为阴性，拇指背伸力减弱。前屈、后伸、侧弯，旋转困难。治疗操作方法之二按摩复位后，患者下床走路，按摩五次后活动恢复正常。后又按摩五次恢复工作。二年后随访再未复发。

郭××，男44岁，已婚，××部队干部，87年2月23日就诊，主诉近几年来经常腰腿疼痛，83年曾在部队拍片检查为腰椎骨质增生，针灸、理疗、药物治疗效果不显著，故到我院按摩治疗（注：上周因搬重物有腰部扭伤史）经查：腰骶部脊柱两侧压痛过敏，棘上韧带剥离，左侧第四腰椎偏歪，臂部小腿外侧指压有麻木感。直腿抬高（20°间）反射阴性。脚趾背伸力减弱，前屈、后仰受限，大腿根部肌肉萎缩一公分（左腿），诊断为腰椎骨质增生，腰椎间盘突出症。用方法之一和之三按摩治疗35次后痊愈。