

一手拍叩腰部应取穴部位，一手掌滚下肢，可换位移手双侧操作。

〔主治作用〕咳嗽痰喘，哮喘，胸闷不舒，呃逆呕吐，风湿，外伤腰腿疼痛，坐臀风等症。可开胸利膈，消食化痰，降逆止呕，活血祛风，温通经络，缓痉止痛。

### 捶刺配摩法

〔适应部位〕背、腰骶、上、下肢部。

〔手法要领〕心平气和，精神集中，捶刺规律，摩法自然，配合有序。

〔操作步骤〕

一、背与上肢：患者坐稳，医者坐其后，稍偏于一肢侧，一手捶刺背部应取部位，一手于上肢自肩向肘、腕作直线旋摩。亦可移位另侧，换手操作。

二、腰骶与下肢：患者俯卧，医者坐于侧，一手捶刺腰或腰骶部，一手于下肢由承扶穴向下作直线旋摩；可根据病变不同，旋摩腰骶，捶刺下肢，或移位换手，两侧施术。

〔主治作用〕膨闷胀饱，咳嗽痰喘，四肢冷痛，闪腰岔气，膝部僵直，月经不调。可起到开胸利膈，消滞化痰，疏理筋肌，调和气血等作用。

### 掸拂捶刺法

〔适应部位〕背及下肢部。

〔手法要领〕虚捶掌刺，力轻技巧，心平气和，掸拂自然。

〔操作步骤〕

一、背部：患者坐稳，医者坐其后，左手于

患者脊背左侧应取部位，由内向外掸拂，右手在脊背后右侧作交替捶刺。可两手改换行术。

二、下肢：患者仰卧，足尖向内微扣，医者坐于旁，一手捶刺患者大腿前侧应取部位，一手单拂小腿外侧；患者俯卧，一手捶刺大腿后部，一手掸拂小腿后侧。可两手交换操作。

〔主治作用〕风、寒、湿痹之背侧疼痛，活动不自如，膈腹膨胀，咳嗽痰喘，呃逆暖气，两下肢酸软无力。能疏理气血，祛风散寒，通络止痛。

### 叩拍捶刺搯法

〔适应部位〕背、腰骶、四肢部。

〔手法要领〕心平气和，两手放松，指峰叩，虚掌拍，虚拳捶，侧掌刺，掌根轻搯莫要错，双手配合须灵活，节奏规律又迅速，声调特殊勿乱作。

〔操作步骤〕

一、病员坐稳，医者坐其后，双手沿患者脊背两旁足太阳膀胱经，自上而下反复行术。

二、腰骶及下肢：病员俯卧，医者坐于侧，一手在腰骶部操作，一手在下肢沿足太阳膀胱经线施术，另侧仿此操作。

三、上、下肢：病员仰卧，两手放平，医者坐于侧，一手沿手三阴和三阳经线，一手于下肢前侧施术，双臂操作，如此类推。

〔主治作用〕咳嗽痰多，心动过缓，心绞痛，肝胃不和，膨闷胀饱，一般各种腰腿疼痛，关节僵直，四肢麻木，痿软无力，月经不调，经闭、痛经等。可起到止咳定喘，消满去胀，活血开瘀，滑利关节，温补腰肾，生长肌肉等作用。

## 大龄儿童桡骨头半脱位一例报告

四川省内江市中医院骨科 胡文达

桡骨头半脱位多发生于4岁以下幼儿，至今国内还未见有6岁以上儿童患此病的报导。因此例病儿年龄已近7岁，实属稀罕，特笔录于后，供同道参考。

王×，男，6岁，就诊日期1989年1月5日，因右肘疼痛、活动受限半小时来诊。半小时前患儿因与同伴争食粮果，右手被拉着扭了一下，当即感右肘部疼痛，不能屈肘、举臂等活动。查、患儿痛苦面容，右上肢垂于体侧，肘部近于伸直位，前臂轻度旋前，右肘部无肿胀畸形，桡骨头部明显压痛，肱桡关节间隙较健侧稍

增宽。追问病史得知，患儿数年间该肘部曾先后被拉伤4次，均来我院治疗被诊断为右桡骨头半脱位，施手法复位后治愈。故排除其他损伤，诊断为桡骨头半脱位。随即试行手法复位：笔者左手握患儿肘部，拇指轻按桡骨头外侧，同时右手握患儿右腕，并使屈肘90°，将前臂轻轻转动，左拇指即感到有轻微的滑入声。患儿肘部疼痛立即消失，右手伸屈及摸头等活动自如。

### 讨 论

桡骨头半脱位多见于4岁以下幼儿，因都是在肘部受牵拉后出现症状，故又称牵拉肘。病因是幼儿桡骨头发育尚不完全，头与颈直径几乎相等或头部反而比颈部小，当患儿肘部受牵拉时，关节腔内容积增大，其内的负压将关节囊及环状韧带一起吸入肱桡关节间隙，桡骨头从环状韧带中脱出并被其卡住不能回复原位所致。本例患儿虽已6岁又10个月，早已超过了发病年龄，其桡骨头发育亦基本完全，但因右桡骨头反复半脱4

临床报导

# 圆棍腹压法治疗椎间盘突出症 20例临床小结

中国人民解放军总政治部玉泉路老干处门诊部 胡兴立

在学习老师经验的基础上，我采用“圆棍腹压法”治疗椎间盘突出症20例，效果满意。在这里介绍如下，请骨伤科前辈及同行多加指教。

本组病例中女9例，男，11例，25—31岁4例，35—40岁4例，41—49岁5例，52—58岁5例，60岁以上2例。病程最短一个月，最长2年，战士7例，农民5例，工人6例，教师2例。20例患者都在各单位经过中西医药物治疗效果不佳，而用“圆棍腹压法”治疗。

治疗方法：

1. 中药三点熏蒸法；药袋蒸后放腰阳关穴、双委中穴各一袋，药袋不热时可更换，每次熏蒸四十分分钟，以不烫起泡的热量为宜，冬天每日上下午各一次，夏天每日一次；

2. 熏蒸后立即用双拇指同时点压膈俞、肾俞、关元俞，承扶、承山穴反复七次，共三天。

3. 选择一般木制圆棍一根，两端架牢，架的高度因人而异，一般约1.0—1.1米。患者不穿上衣，或只穿贴身衬衣，解除腰带，医者立于患者头侧，患者脐部压在圆棍中间，头部下垂，双手触地时，有时可听到一响声，1—2分钟后患者站起疼痛即已消失。当患者弯下腰时，医者可根据病情及椎间盘突出部位，双手掌可在患者骶骨部及背部施以按压手法，调整患者姿势及腰部弯度以达到复位之目的，隔日一次，经3—5次治疗，大多数可治愈。

疗效标准判断：

1、痊愈：各种症状消失，功能恢复正常，随访半年。

2、显效：症状基本消失，除搬提重物外，能做一般劳动，过累及气候变化症状稍重，随访半年。

3、有效：经治疗后腰腿痛症状减轻，功能有一定恢复，随访半年。

4、无效：症状和未治前一样。如下表：

疗效	治愈	显效	有效	无效	合计
例数	13	4	3	0	20
%	65%	20%	15%	0	100%

典型病例

龚××，男，25岁，工人，88年8月15日门诊。腰痛反复发作一年余，10天前因搬重突然加重，左腿抬高试验阳性，右腿阴性，梨状肌出口处有压痛，不能行走，腹内压增高时，臀部疼痛加重，向左下肢放射，经某医院用对症治疗无效，来我处施以“圆棍腹压法”3次，病人痊愈。随访半年未发。

### 讨论

“腰椎间盘突出症”发病率较高，发病原因各家论述很多，不再赘述。笔者认为“腰椎间盘突出症”的发病原因一是体质素虚，阳气不足，卫气不固，腠里不密。二是由于起居、劳作、防御不慎，风寒湿邪或风温热邪乘虚而入，伤于肌腠，侵入筋内，稽留腰节，邪阻经络，瘀聚凝结，遏滞气血而成，当腰部受风，寒、湿邪后形成寒凝气滞，血瘀不通，不通则痛，痛则不敢动，动则血瘀加重，局部肌肉僵硬，肌肉弹性减弱或消失，形成慢性劳损，笔者在实践中体会到，一般均以一侧腰痛较甚，这样就造成腰部平衡失调，引起腰椎失稳，由于长期的慢性劳损，腰椎失稳，可使椎间盘纤维环发生萎缩性变，而引起破裂，连同髓核一并膨出，其突出物压迫神经根产生肢体放射性疼痛。圆棍腹压法不按习惯上在背部按压使脊柱后伸的方法，反而使脊柱极度前曲，笔者认为这样可使椎间距离加大产生负

次，该处关节囊和环状韧带较为松弛，故在外力牵拉时仍易发生此疾。以手法复位治疗同样能获得立竿见影的效果。