

以手法为主治疗儿童《臀大肌粘连症》

北京卫戍区51112部队医院宫恩年 姬名 叶乃吉 崔立新 郝胜民

儿童《臀大肌粘连》症，多见体弱多病，长期臀部注射抗菌素类药物或臀大肌直接被打击受压所致。往往不被家长和医生所重视，给患儿造成较大痛苦。现将临床治疗情况报告如下：

一、一般情况

我们自一九七五年十月至一九八五年五月以来，共收治儿童臀大肌粘连症二十一例。二十一例中，单侧十六例，双侧五例，男性十三例，女性八例。年龄二至八岁，平均五岁。

一、病因：患儿因患各种炎症性疾病，如扁挑体炎、小儿肺炎，结核等症。曾多次和长期使用抗菌素所致十四例，最少五次，最多一百五十六次，平均八十四次。四例是受棍棒击伤，两例外伤，一例原因不明。

二、临床表现

(一) 局部情况：臀部外上部可见一皮肤有不同程度的凹陷，可触及沿臀大肌纤维走行方向一致的硬而有韧性的索状感。面积约 $2 \times 3\text{cm}$ 大小区域。局部有压痛，多数患儿有按压时放射样疼痛。

(二) 运动情况：站立时双下肢有的不等长，有不同程度的外旋，双膝不能完全并拢。行走有轻微的跛行。跑步时明显，双下肢肌肉无明显异常。

检查：双下肢皮肤感觉正常，肌力正常，膝、跟腱反射正常，X线和肌电图均无异常。

三、治疗方法

1. 术前准备手法：按穴位或经络走行方向做松懈局部的各种不同手法，以达舒经活络，宣通气血，通则不痛。操作原则：(1) 嘱患儿俯卧位术者以大拇指或手掌根部着力，在患者臀部轻揉、缓慢旋转，由慢到快，由轻到重，使其力量达到皮下组织。做到揉动宜轻而有力，柔中有刚。(2) 拿法：用手指拿捏患处，逐渐捏紧，做到拿起后迅速放手，拿放有节律，用力要协调，解除筋肉痉挛，宣通筋络，流畅血脉。

2. 松懈粘连手法：

(1) 指拨法：术者以大拇指、食指在臀部痛点部位用轻柔均匀有劲的指力按肌纤维行走方向，做来回弹拨滚动手法，拨动后及时配合揉法。以达到宣通经络，活血止痛。

(2) 指按法：以术者拇指按臀部痛点区，一按一松，时有颤动、快而深，要有一定节律性，其达到活气血，除淤滞、镇痛之目的。

(3) 顺推法：《医宗金鉴》“若肿痛已除，伤痕已愈，”其中或有筋急而转摇不甚，便利或有筋纵而运动不自如，急而不宜，接诊提法，术者两手掌根部，置于患者臀部由上而下反复顺推几次，促使淤滞的气血流通，松懈肌肉粘连，顺骨骼肌束，使经脉气血流畅。

最后双手握住患儿下肢踝部，微微用力做连续小幅度的抖动手法，使关节松弛，肌肉舒展。

四、治疗结果

21例总有效果100%，治愈17例，为82%，显效2例，1例进行，疗程为10—52次，每日一次。

五、典型病例

郑某，男，7岁，学生。一九八三年因患肺炎，肌注青霉素半月，后致右腿跛行三个月后来我院求诊。

检查：右臀部外上部肌肉较对侧萎缩 3.4cm ，肌张力低下。局部可触及 $2\text{cm} \times 3.5\text{cm}$ 大小条索状硬带，压痛明显伴有放射性下肢疼痛。髋关节内收、内旋、屈曲时肌张力明显，有不同程度受限。

膝跟腱反射正常，X线检查无异常所见。

诊断：儿童臀大肌粘连症。

治疗：经手法治疗一个月，痊愈。

六、体会

1. 臀大肌粘连症是由于局部反复多次针刺、损伤组织、毛细血管，加上局部长期注射药物，使药物不能完全吸收，致药物微小颗粒、结晶沉积在局部组织内，使组织长期受到刺激，引起化学性、创伤性肌纤维组织缺血—坏死—变性—萎缩。继发肌纤维组织增生，致纤维组织形成瘢痕，粘连而成。本症中医认为，多由淤久复感，风寒湿邪，气血凝滞所致。

2. 臀大肌的主要作用是使髋关节后伸外旋，屈曲内收外旋，由于臀大肌的粘连、短缩约束了臀大肌的应有功能，所造成双下肢不等长，关节活动受限。所以手法治疗，取得良好效果。