

牵引回旋手法治疗 项背部软组织损伤

广西灵山县中医院(535400) 苏宁

近两年来,笔者采用牵引回旋手法为主局部加按摩理筋治疗项背部软组织损伤13例,收效良好,报告如下。

一般资料:男10例,女8例;年龄:最大50岁、最小14岁;职业:干部6例,工人6例,农民4例,学生和保姆各1例,30天至10天以上者4例,10天以下者1例。

诊断依据:1、有突然转头及双臂上举取物的闪挫史、有不良睡眠姿势以及伏案工作过久等慢性积累性损伤史。2、有板硬歪颈征和不同程度的颈部活动受限,伸、屈活动各在20度以下,左右旋转各在30度以下。3、颈1至胸2两旁斜方肌上部,头夹肌颈夹肌,骶棘肌(颈段)菱形肌上部,肩胛骨内缘一侧或两侧自觉疼痛和压痛,并可触及肿胀、增粗、滑动的肌束。

治疗方法:患者坐于矮凳上,上肢自然下垂,两手置于膝上。医者站在病人右侧,左手置于患者枕后,右手置于患者颌下,令患者头前倾,此时医者托住患者头部的双手缓缓用力向上牵引(不要使患者臀部离凳),并轻轻晃动,向左右作回旋动作,逐渐加大回旋角度至左右各60至80度之间,时间为2至5分钟;在牵引下再轻轻作颈前屈后伸活动各6至10次。视活动受限或疼痛明显的方向多作些时间和次数,然后在局部按摩理筋5—10分钟。

疗效评定:愈:经手法治疗后项背痛消失,颈活动正常。显效:经手法治疗后项背痛基本消失,颈活动较灵活,接近正常。好转:经手法治疗后项背痛减轻,颈活动有所改善。无效:经手法治疗后项背痛及体征均无变化。

治疗效果,治愈6例,显效8例好转3例,无效1例,总有效率94.4%。

病例介绍,翁某,男,32岁,医师。自诉近一个月来项背胀楚酸痛、颈转侧不便,头昏重,经其他手法、穴位注治疗未效,症状如故,

就诊于余。查:颈生理弯曲存在,轻度歪颈征。颈活动度,前屈15度、后伸10度,右旋30度,左旋20度。颈项肌肉肥厚,棘上韧带轻度剥离,双侧项肌,肩胛骨内缘压痛。颈胸试验阳性,椎间孔压缩试验阳性,双臂丛牵拉试验阴性。X线拍片排除骨折与脱位。诊断:项背部软组织损伤。给予牵引回旋手法,一次后症状大减,颈转动较灵活。行二次手法后颈前屈40度,后伸35度,左右旋转在65至75度之间,颈胸试验阴性,椎间孔压缩试验阴性,诸症消失而愈。随访未见复发。

本文牵引回旋手法是受“提阳法”和“旋头活动”等手法的启发,酌予加减综合运用的。牵引回旋时头前倾作用力集中在颈椎后关节上,同时亦使项背肌肉得到牵引舒展,酌加振动可使受累软组织的微细解剖变化或者滑膜嵌顿得到纠正、解脱、还纳,粘连得以松解,加之局部按摩,理筋手法,达到正骨理筋,解除肌肉痉挛,使之气血通行,筋脉平复,故获良效。

斜扳手法治疗落枕

山东省聊城市中医院(252000) 张玉鑫

落枕是伤科常见的病症之一,多因夜间睡眠枕头过高或过低,颈项肌肉和颈椎小关节着力不平衡而引起。临床表现为颈项部疼痛,不敢活动,左右旋转,前屈,后仰均受限。几年来,作者应用斜扳手法治疗落枕420例,随访40例,效果满意,现介绍如下。

患者正坐,术者立于背侧,先按揉颈部两侧的筋肉及肩胛部的肌肉3—5分钟,以舒筋解痉。然后,一手扶于枕部,一手托下颏,使颈略前倾,下颏内收,稍用力上提,并左右摇转晃动,以活动小关节,最后用力将下颏向患侧作稳妥斜扳,即可听到清脆之响声,局部立即感到舒适,疼痛减轻。再以掌根部位轻轻推摩颈项及肩胛部的肌肉,作为最后调理,以使筋肉舒展,经络通畅,气血通达。一般手法第三天症状消失。