

腰椎间盘突出症的手法治疗

河北中医学院附属医院(050011) 赵建 杜景华

笔者应用推拿,按摩等手法治疗腰椎间盘突出症,有较理想效果,现将资料完整的112例报导如下。

临床资料

112例中男86例,女26例,年龄最小21岁、最大66岁、病程最短2天,最长20年,合并颈椎病者6例,有扭伤病史者34例,感受寒湿者28例,无明显诱因者50例。

本组病人均根据病史、症状、体征及X光片报告综合分析、诊断、部分病人经CT或椎管造影检查以确定诊断。

手法治疗

1、揉搓结合:患者俯卧,术者沿脊柱两侧自上而下交替使用掌揉和搓法、直至小腿、各3遍。

2、重点按拨:用拇指在腰骶或臀部寻找压痛点,并按压至病人有疼痛或酸胀感时,再作与肌纤维呈垂直方向的拨动,由轻到重,稳而持续每次1—2分钟,再配合点按腰阳关、命门、肾俞、环跳、承扶、委中、承山等穴。以舒筋活络,调和气血,缓解肌肉痉挛。

3、斜扳法:病者侧卧,下面的肢体自然伸直,上面的肢体屈曲。医者面对病人站立,两手或两肘分别扶按病人的肩前部及臀部,做相反方向的扳动,使腰部被动扭转,当扭转到有阻力时,再稍加力猛推,常可听到“咯咯”的响声,表示手法成功。用同样的方法做对侧。

4、单腿后伸法:病人侧卧位,下面的肢体自然伸直,上面的肢体屈曲,医者,一手推住腰椎间盘突出部位,另一手握住屈曲下肢

的踝部,慢慢向后方拉,使腰椎后伸,如此一拉一放,重复10次,用上法做对侧肢体10次。本法适用于腰部较为僵硬,腰椎生理前凸消失或腰椎侧突畸形者。

5、旋转摇晃:患者仰卧,屈髋屈膝。术者拢住患者双膝及足跟部,左右旋转摇动,然后加大屈髋幅度用力按压使腰骶部屈曲。再以一手按肩前部,另一手按双膝,向对侧扭转,利用髋关节带动下腰部转到一定角度,双手同时突然下压,有时可闻及弹响声。此法多用于前屈受限者。

6、牵引抖腰法:病人俯卧,双手抓住床头,医者分别用双手握其两踝部,渐渐用力向后牵引,待病人腰部放松时,做上下抖动。

疗程:隔日一次,每次约40分钟,10次1疗程。

治疗结果:

本组病例,经手法治疗,治愈60例(53.6%),显效38例(33.9%)好转12例(10.7%),无效2例(1.8%)。

手法禁忌症:(1)中央型腰椎间盘突出症,(2)合并椎弓根峡部不连的椎体滑脱,(3)骨质增生明显,突出物有钙化者,(4)有高血压,心脏病或癫痫等病史的患者,(5)妇女月经期或孕妇避免强力手法。

体会:手法治疗腰椎间盘突出症主要是通过扳牵、旋转,使椎间关节产生屈曲,扭转、椎间盘滑动挤压,促使突出物发生位移及形态变化或突出物还纳,或突出髓核破碎、或突出髓核组织游离、从而改变突出物与神经根之间的关系,减少和消除突出物对神经根的刺激。