

来稿摘登

牵引加拇指局部颤压法治疗腰椎间盘突出症

山东省济宁市中医院 (272137) 李诗杰 仲伟田

我院自1986年始运用牵引加拇指局部颤压手法,治疗317例腰椎间盘突出症,疗效满意。

一般资料:317例中男220人,女97人;发病年龄最小者19岁,最大者57岁;发病时间最短3天,最长20年;住院天数最短11天,最长104天。诊断依据:1.有外伤史或受风寒湿史;2.腰痛伴坐骨神经痛的典型症状;3.棘突旁1.5—2cm处或棘突正中有放射性压痛,坐骨神经或股神经牵拉试验阳性;4.被动伸腰试验阳性,屈腰试验阴性;5.相应神经根分布区皮肤感觉改变,肌张力减弱,膝、跟腱反射改变;6.X片示:腰椎间隙改变或腰椎侧弯及脊椎后凸畸形,排除其它骨病;7.腰椎CT扫描椎管内有脊髓受压及椎间盘膨出征象。

治疗方法

病人俯卧于牵引床或板床上,两上肢置于躯干两侧,用胸带或人固定两腋部,腰部骨盆带固定。医者立于患侧,用按摩手法推拿腰部十分钟左右,缓解腰部肌筋痉挛;以拇指沿棘突两侧按压,寻找到放射性压痛点,做一标记,开动牵引床,或三人上下牵引;牵至患者腹肌紧张。(约70kg,根据体质情况牵拉)。医者用双手两拇指重叠,在放射性压痛点部位向下向内用力颤压2—3次,颤压同时询问病人下

肢麻胀疼痛症状是否减轻或消失,如症状较前有所改善,即可停止手法,慢慢放松牵引。俯卧15分钟后,让病人转为仰卧位,卧床休息。牵引复位后病人应严格仰卧6—8小时,卧床2—5天后可配带腰围下床锻炼。并可根据病人腰腿痛症状,配合理疗或推拿,每日一次。每晚内服舒筋活络中药一剂,连续服7—15天。方药:当归12g、赤芍12g、血藤12g、防风9g、忍冬藤12g、寄生9g、川断10g、杜仲12g、牛夕12g、独活9g、木瓜12g、瓜络12g。

治疗结果

疗效标准:痊愈:腰腿痛症状主要阳性体征消失,腰腿活动良好。好转:腰腿痛典型症状消失或明显减轻,腰腿活动好转,主要阳性体征大部消失。无效:症状及主要阳性体征于治疗前无明显改变。治疗结果:痊愈235例,占74.1%,好转71例,占22.5%;无效11例,占3.4%。总有效率为96.6%。

体会

腰椎牵引加局部拇指颤压手法复位治疗椎间盘突出症,是本院根据祖国医学“拔伸与点按”相结合,在治疗实践中自创的一种以手法复位,治疗为主非手术疗法。具有效果好,操作简便,病人乐于接受等优点。

活动正常。

讨论 肱骨外科颈外展型骨折受伤机理,多由跌倒时,伤肢外展手心触地的传达暴力造成。好发于壮年和老年人,嵌插性居多。此例患儿上臂外展肘部触地,其增大的暴力上传于

外科颈,致使较严重的移位,而尺骨鹰嘴和肱骨小头移位不大的骨折。在整复外科颈骨折时,我们采用上蹲位顺势牵拉,这样牵引力强,能够较容易的拉开重迭,使之达到复位的目的。