

牵引踩跻法治疗腰腿痛

河北省开滦矿务局医院(063000) 边进静 张玉顺

1984 年以来运用踩跻法治疗各种腰腿痛患者 683 例,治疗效果满意,介绍如下。

临床资料

本组 683 例腰腿痛患者中男 423 例,女 260 例;年龄 20~57 岁;平均年龄 37 岁;病史:平均 11 月(2 天~5 年);腰椎间盘突出症 156 例,腰扭伤 145 例,梨状肌损伤综合症 112 例,腰椎增生性骨关节病 108 例,腰肌劳损 89 例,腰椎小关节紊乱症 73 例。均根据病史,症状,体征及 X 片进行诊断。

治疗方法

1. 腰椎牵引:患者俯卧位,牵引重量视患者体质强弱或耐受程度灵活掌握。一般情况下牵引 20 分钟后开始在牵引的状态下进行脚踩法治疗。

2. 脚震颤踩压法:患者俯卧位,胸前垫薄枕,全身放松,自由呼吸,医生站在踩床上,利用踩床双杠支持自身重量,并随时调整踩压力理,用双脚或单脚的足尖、足掌或足跟压在患者相应的俞穴(如肾俞,命门、腰阳关)或痛点上进行踩压,或在脊柱正中,腰骶部进行有规律的上下震颤踩压。踩压力量由轻到重,使之逐渐透达到机体组织的深部。操作时,踩压重量,踩压时间及震颤频率视患者的病情及耐受程度灵活掌握,一般的患者局部或下肢出现酸麻热胀为度,禁止使用暴力。

3. 脚搓揉滚动法:患者俯卧位,胸前垫薄枕,全身放松,自由呼吸。医生站在踩床上利用双杠支撑自身重量,用双脚或单脚的足弓吸定所需治疗部,下肢用力使患者腰部或某一肢体在医生脚下足弓内左右摇摆滚动。双脚搓滚主要用于腰部,单脚搓滚主要用于四肢。操作时医生的足弓一定要吸定治疗部位,使之在医者足弓内左右滚动,勿使其滑脱,以防失控出现损伤。搓滚力量及频率视患者病情及耐受程度灵活掌握。

4. 脚推摩法:患者俯卧位,胸前垫薄枕,全身放松,自由呼吸,铺好治疗巾,医生站在踩床上利用踩床双杠支撑自身重量并随时调整推摩力量,用双脚或单脚足掌着力在患者腰背部软组织表面进行上下左右推动,或双脚分推,单脚直推或单脚横摩。操作时,推摩力量及频率视患者病情及耐受程度灵活掌握,一般以患者局部出现温热及舒适感为度。

5. 脚踩法治疗注意事项:①治疗前首先要明确

诊断。②初次治疗需向患者讲清脚踩法治疗的道理及过程,以消除患者的恐惧心理,解除顾虑,取得合作。③嘱咐患者在治疗时,全身放松,自由呼吸,不能憋气以抵抗重压,以免因气血上涌而引起头部不适。④躯干和四肢骨隆起部位应垫枕,以免引起骨隆起部位皮肤损伤。

6. 适应症:急慢性腰扭伤、腰椎间盘突出症、脊柱增生性骨关节痛、腰椎小关节紊乱症、梨状肌损伤综合症、腰肌劳损等中、青年及壮年患者。

7. 禁忌症:年老体弱伴骨质疏松者,极度消瘦及小儿患者、诊断不明确者,局部炎症和肿瘤及结核病患者。

治疗效果

痊愈:腰腿疼症状消失,腰腿活动正常,恢复正常工作,603 例;好转:腰腿痛症状明显减轻,腰腿活动轻度受限,能做轻微活动,80 例。随访 130 例,平均随访时间 13 月(5 月~3 年)。其中有 3 例腰椎间盘突出症复发,12 例腰椎增生性骨关节病复发,5 例腰肌劳损复发,其余均无复发。

讨 论

推拿脚踩法古已有之。根据我们多年的临床实践体会到:1. 牵引的目的是利用负压吸引和弹性回缩力的原理产生理顺肌肉、肌腱及关节间的关系,缓解痉挛,松解粘连的作用,对关节产生松解关节囊,加大腰椎、髋、膝关节间隙解除神经根压迫,调整内在平衡,改善内环境的作用。在牵引过程中运用脚踩法治疗则可使这一过程在运动中进行。用震颤踩压法及搓揉滚动法可以机械地进一步加强了理顺肌肉,改善内环境,解除神经根的压迫作用。用推摩法以平静温和的脚法缓解牵引、震颤踩压及搓揉滚动法治疗后的不适感觉,使患者在很小的痛苦情况下完成治疗过程。2. 脚踩法根据病情需要有轻踩与重踩之分,特别是重踩法具有压力强度高,着力面积大,刺激作用强,力量均匀而持久的特点,最适于四肢及躯干肌肉肥厚部位的深层软组织损伤的治疗,尤其对体胖、体壮的患者,不仅大大减轻了推拿医生的劳动强度而且可以弥补手力的不足,增强治疗效果。由于该方法设备简单,操作简便,易于掌握,患者痛苦小,治疗时间短,治疗效果可靠,所以很受广大患者的欢迎。