

封闭加手法治疗骶髂关节劳损 86 例

江苏省赣榆县人民医院(222100) 王世松

我院自 1987 年以来采用封闭疗法加手法复位治疗骶髂关节劳损 86 例,获得较好疗效,报告如下。

临床资料

86 例中男 22 例,女 64 例;年龄 21 岁~69 岁;急性发病 72 例,发病在 3 周以上经其它治疗无效者 14 例。

临床诊断

1、多有扭伤或重体力劳动史,体胖、产后中年妇女多见。部份病人伤时可听到滑脱响声。2、疼痛多为一侧,活动时加重,卧床屈髋后减轻,重者不能翻身;疼痛位骶髂部,放射至同侧臀部或大腿前外侧。3、骶髂部局限性压痛明显,挤压和分离髂骨翼引起骶髂部疼痛,髋后伸疼痛更甚,无神经根牵拉症状。4、X 线片排除其它疾病。

治疗方法

病人俯卧位,常规消毒,术者带无菌手套,压痛最重处做标记。用 30ml 空针管抽取利多卡因 10ml、醋酸地塞米松 15~20mg、维生素 B₁ 注射液 0.1g、维生素 B₁₂ 500μg。注射用水或生理盐水加至 30ml 摇匀。用 20 号长针头在压痛点标记处将药液注入到骶髂关节处及其周围。局部封闭后,对部份伤时有滑脱响声病人再附加手法复位,即嘱病人平卧位,使患肢外展并牵引屈髋,做“4”字动作,此时可听到患处滑动响声,即已复位。上述治疗完成后,嘱病人

下地行走,以验证治疗效果,病人立即感骶髂部轻松,疼痛消失。一般治疗一次可治愈,个别病人症状未完全消失 1 周后重复治疗一次可明显缓解或治愈。要求消毒严密,注药部位准确,手法复位得当。

治疗效果

本组 86 例,急性发病 72 例中,经一次治愈者 67 例;慢性发病 14 例中,经一次治愈者 8 例,另 6 例 1 周后追加治疗一次症状明显缓解或治愈。经治病人中以急性发病者效果最佳。治疗后病人可立即下地行走无疼痛。全组病人均无感染或其它并发症。

体会

骶髂关节劳损是腰臀部疼痛最常见的原因之一,病人痛苦大,治疗效果差。传统的推拿、按摩、止痛剂及单纯小剂量类固醇药物封闭等治疗,其疗效很慢,症状持续时间较长,治愈率低。我们适当加大麻醉及激素药物的用量,不但可以起到立即止痛效果,而且对局部病变组织的充血水肿等无菌性炎症起到了抑制作用,也给手法复位带来了很大便利。维生素 B₁、B₁₂ 有促进局部神经的营养代谢作用,有利于组织的修复。对孕期、产后妇女,由于黄体素的分泌,使骶髂关节韧带松弛,容易导致骶髂关节的滑移或滑膜的嵌顿,所以在局部药物封闭之后,再手法复位可取得更佳的效果。

书 讯

《特殊型骨与关节损伤医案按》一书,最近由中国医药科技出版社出版。该书收集了近年来《中华骨科杂志》等 10 余家刊物所刊载的百余名专家收治的临床罕见的特殊型骨与关节损伤病案 200 余,附典型 X 线照片 100 余幅。逐案从发病情况、病理机制、诊断要点、治疗原则和方法,以及疗效和预后等方面加注了案语。为读者提供了一部临床准确认证,合理选择治疗方法,详细了解特殊型骨与关节损伤的有价值的参考书。该书大 32 开本。每本定价 6.30 元。联系人:河南省洛阳市启明南路一号《中医正骨》编辑部秦克枫。邮编:471002。邮购连同书价 10% 的邮挂费共 7.00 元。款到即寄。