

# 双手垫腰法治疗腰痛

浙江省兰溪市第二医院(321100) 章 进 姜兆根

我们自 1992 年采用双手垫腰法治疗各类腰痛,疗效甚为满意,现总结如下。

### 临床资料

本组 18 例中男 12 例,女 6 例;年龄最大 61 岁,最小 23 岁;病程最长 22 年,最短 2 小时;腰椎小关节错缝 5 例,腰肌扭伤 4 例,慢性腰肌劳损 2 例,腰椎间盘突出症 7 例(均经 CT 或脊髓造影确诊)。

### 治疗方法

患者平俯卧位于硬板床上,术者双手掌用力上下滑动按摩双侧腰部肌肉,待腰部有热感后改仰卧位。病人双手掌心向下,手背贴于腰部,手指相对腰椎,将食指中指掌指关节垫于志室(L<sub>2</sub>棘突旁开3寸处)和腰眼(L<sub>3</sub>棘突旁开3寸)两穴,做半握拳运动数十次。再将双手向中心滑移至掌指关节分别垫于肾俞(L<sub>2</sub>棘突旁开1.5寸)、气海俞(L<sub>3</sub>棘突旁开1.5寸)、大肠俞(L<sub>4</sub>棘突旁开1.5寸)、关元俞(L<sub>5</sub>棘突旁开1.5寸)穴处,做半握拳运动数十次。尔后将双手重叠垫于命门(L<sub>2,3</sub>棘突之间)、腰阳关(L<sub>4,5</sub>棘突之间)和十七椎下穴(L<sub>5</sub>棘突下)处约十分钟,不做握拳运动。最后重叠的双手下移,垫在(相当于骶髂关节和第1~3骶后孔处)小肠俞、膀胱俞和八髎穴,直至双手感到疲劳后取出。每晚睡前和

晨起前各做一次。对腰椎小关节错缝或腰肌扭伤者,就诊时即刻做。以上方法需指导患者掌握要领。

### 治疗结果

经治疗后症状和体征完全消失者9例;症状消失,体征明显改善者5例;症状和体征均部分改善者3例。

### 体会

腰椎小关节错缝、腰肌扭伤均因腰部肌肉未能充分活动而突然搬运重物等用力扭转时发生。导致腰椎上下关节微小离错,经络受损,经气不利,气血运动不畅。采用双手垫腰法,使腰部后伸,腰部的肌肉、韧带和椎间盘后侧纤维环得以放松,椎间盘的髓核向前滑移,减轻对椎管内的脊髓和神经根的刺激。腰椎的后伸,加上双手的半握拳运动,促使微小离错的腰椎上下关节复原。

志室、肾俞、气海俞、大肠俞、关元俞、小肠俞、膀胱俞、八髎穴隶属足太阳膀胱经;腰眼、十七椎下穴属奇穴;命门、腰阳关穴隶属督脉。刺激这些穴位,具有行气活血,通利经络,培元补肾,强健腰脊的功效,并能激发督脉之经气,以调节诸阳之气,使气血畅流,从而改善损伤局部的气血瘀滞状态,使组织得到修复。

(收稿:1994—07—16)

# 抓髌器治疗髌骨骨折致髌骨不全愈合一例

河北省大城县医院(302900) 肖崇峰

宋××,女,55岁。因搬物不慎摔伤左膝,X线片显示:左髌骨横断骨折,骨折块明显分离。来我院急诊在单侧腰麻下施行抓髌器外固定术,术后拍片骨折对位良好。6周后取下抓髌器,伤膝关节功能恢复正常,1年后患者骑自行车不慎再次摔伤左膝关节,伤后左膝关节肿胀疼痛不能活动再次来我院,急诊摄X线片显示左髌骨骨折收入院。于伤后1小时急进手术室在单侧腰麻下行切开复位钢丝内固定术。术中所见:左髌骨横断骨折,髌骨后侧可见新鲜骨折断面及渗血,髌骨前侧原骨折处有部分未愈合,骨质硬化断面间嵌有髌腱及纤维组织。手术咬除硬化骨,清除腱膜及纤维组织,骨折对位满意后行钢丝内固定,术后摄X光片

骨折对位好。手术1年后随访骨折愈合良好,功能恢复正常。

### 讨论

抓髌器治疗髌骨骨折致髌骨部分不愈合,临床上无任何症状,只有再次骨折施行手术时始能发现。分析本例病案髌腱嵌入骨折断面间,是因为髌骨骨折后髌腱随之而被撕裂,一侧骨折断面的髌腱游离过长反折于骨折断面上,在用抓髌器闭合复位时致使髌腱夹挤在骨折内,造成两侧骨折断面不能完全对合,以致髌骨出现不全愈合。

(收稿:1994—01—16)