

# 牵引推拿治疗环枢椎半脱位

吉林长春中医学院(130021)

陶 龙 冷 炎、陈永智

自 1986 年以来,我们采用枕颌带悬吊牵引配合推拿手法治疗环枢椎半脱位 32 例,疗效满意总结报告如下。

## 临床资料

本组 32 例中男性 23 例,女性 9 例;年龄最大 19 岁,最小 8 岁;均为外伤所引起。

## 症状及体征

外伤突然发病,颈部无明显肿胀,环枢椎部压痛明显,颈部呈僵硬状态,屈伸旋转受限,双上肢运动尚可,皮肤感觉正常,双侧霍夫曼氏征阴性,臂丛牵拉试验阳性者 5 例,左手握力减弱者 18 例,右手握力减弱者 14 例。X 线检查显示,侧位片见颈椎生理曲度消失,正位片(开口像)见环枢椎呈侧方半脱位,余骨质无异常改变。

## 治疗方法

①牵引:患者坐位,行枕颌带悬吊牵引,牵引重量以病人牵引后感到舒适轻松为宜,每日牵引 1 次,每次 20~30 分钟。②推拿:牵引后患者坐于方凳之上,医者立于背后,先用拿法,双手拇指与四指分开,拿颈部两侧肌肉,由上向下,反复数次,以解除颈肌痉挛,缓解颈部疼痛。然后用点揉法,双手拇指指腹点揉双侧冈上肌、背阔肌、斜方肌,并点按肩髃、肩井、天宗等穴,舒筋活络,促使气血循环。最后用旋搬法,医者一手固定肩部,另一手掌掌心向上托于颌下,轻轻旋转下颌,搬向侧方,可以听到清脆响声,使之复全。每日推拿按摩一次,每次 20~30 分钟,每 10 次为一疗程。

## 治疗效果

32 例患者均治愈,最长 19 天,最短 5 天,平均 8.5

## 讨 论

①环枢椎半脱位易发生于少年,本组 32 例均在 19 岁以下,这与解剖特点有关,此时期环枢椎处韧带松弛,富于弹性,既使有脱位又不完全,另外,环枢椎管腔相对较宽敞,脊髓相应较细,既使脱位后脊髓神经受压,又因受压较轻,而无明显症状。32 例中霍夫曼氏征均呈阴性,仅有 5 例臂丛牵拉试验阳性。

②牵引推拿手法的作用:造成环枢椎侧方半脱位外来暴力较轻,但侧方韧带有损伤,小关节有绞锁,颈椎局部会产生充血水肿,引起颈肌痉挛神经受压而出现颈部疼痛屈伸旋转不利,甚则上肢麻木握力减弱等。通过牵引及手法推拿按摩,可解除肌肉痉挛,促使充血、水肿得到吸收,最后使小关节绞锁、环枢椎半脱位还纳复位。所以牵引推拿手法具有活血化瘀、消肿止痛之功效,散结复完之特点。达到了“结者散之,滞者导之”,“或拽之离而复合,或推之就而复位”的目的。

③牵引推拿手法要及时准确切忌粗暴:外伤后立即采用枕颌带悬吊牵引和推拿手法治疗,越早越好。32 例均为 24 小时之内就诊者。牵引重量最好以牵引后有舒适轻松感为宜,一般 5~7kg。牵引后立即采用推拿按摩手法治疗,手法要熟练准确,切忌粗暴,避免发生付损伤,做到“知其体相,识其部位”,“机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出”,“法之所施,使患者不知其苦”。

(收稿:1995-11-21)

## 邮 购

本部现存少量 95、96 年《中国骨伤》单行本与合订本,价格为 95 年 1-6 期 18 元,合订本定价 24 元。96 年 1-6 期 24 元,合计本定价 30 元。另加 15% 包装邮资。欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中国骨伤编辑部(邮编 100700)。汇款时请写清所购杂志年限及数量 汇款到即寄。

本刊编辑部启