

骶管麻醉手法治疗腰椎间盘突出症

陈志坚

(温州市中医院, 浙江 温州 325000)

我们采用骶管麻醉下一次性整骨手法治疗腰椎间盘突出症 76 例, 取得良好效果, 现介绍如下。

1 临床资料

本组 76 例中男 47 例, 女 29 例; 年龄 18~ 64 岁; 有腰部外伤史者 49 例, 无明显外伤者 27 例。发病部位: L₄₋₅ 左侧 23 例, 右侧 18 例; L_{5-S₁} 左侧 11 例, 右侧 9 例; L₄₋₅、L_{5-S₁} 同时突出左侧 8 例, 右侧 7 例。病程 8 天~ 4 年。全部病人均有腰腿痛, 阳性体征为腰部活动受限, 腰脊柱生理曲度变直或侧弯, 直腿抬高受限, 腰部压痛, 并有下肢放射痛。以上病例均经 CT 扫描或 MRI 提示为腰椎间盘突出, 而排除脊柱结核、肿瘤及其它疾患。

2 治疗方法

2.1 术前准备 ①术前禁食 4~ 6 小时, 排空二便。②患者取俯卧位, 常规方法进行骶管麻醉, 成功后推入 1% 普鲁卡因或利多卡因 20ml+ 确炎舒松-A 或强的松龙 50mg- 100mg + 维生素 B₁₂ 1000ug。注射完毕后复以敷料。③骨盆牵引: 患者取仰卧位, 将牵引带分别固定在胸肋部及骨盆, 顺轴牵引 15 分钟。

2.2 手法治疗 ①压腿法: 患者仰卧位, 助手固定骨盆, 术者先将患腿屈膝屈髋, 再缓慢伸膝, 直腿抬高至 90°, 加足底下压, 反复三次。②脊柱旋转法: 患者仰卧位, 助手固定肩部, 术者将患者屈膝屈髋后掀压旋转腰部。③腿后伸压腰法: 患者俯卧位, 术者肘部按压在患者腰部椎旁压痛点上, 一助手将双腿后提至 45°。手法整复完毕后, 仰卧位, 腰部垫软枕 4 小时, 高约 15cm, 绝对卧床休息一周。

2.3 辅助治疗 术后第一天起静滴 20% 甘露醇 250ml, 地塞米松 5mg, 每日 1 次, 3 天后停药。10% 葡萄糖 500ml, 丹参注射液 20ml 静滴, 每日 1 次, 7 天后停药。同时口服神经营养剂。鼓励病人在床逐步开始进行“拱桥式”和“飞燕式”腰背肌及下肢蹬腿抬高锻炼。一周后可在腰围保护下下床活动, 同时每天以轻手法推拿治疗, 以利早日康复。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准 痊愈: 腰腿痛消失及体征检查阴性, 并恢复原工作者; 好转: 腰部仍酸胀不适, 脊柱无畸形, 椎旁按压无放射痛, 直腿抬高大于 70°, 能坚持原工作者; 无效: 症状及体征无明显改善者。

3.2 治疗结果 76 例中, 治愈 57 例, 好转 16 例, 无效 3 例。总有效率为 96%。

4 讨论

骶管注射药物, 能自下而上广泛充盈于硬脊膜外腔及神经根周围, 而使椎间盘与神经根与硬膜腔的粘连分离, 从而减少了神经根刺激, 缓解了疼痛。利多卡因或普鲁卡因有良好的解痉止痛作用, 改善局部组织的血液循环, 促进神经根与周围组织水肿消退。醋酸确炎舒松-A 能降低毛细血管通透性而减轻组织水肿, 改善病变部位血液循环, 抑制组织胺及其他毒性物质形成释放, 减少炎性液体渗出, 消除细胞质水肿, 抑制结缔组织增生, 使神经根粘连得以松解^[1]。维生素 B₁₂ 能促使神经组织的修复, 增加组织能量和神经对致痛因子抵抗力, 促进神经鞘中脂蛋白合成, 以保持神经纤维功能的完整性^[2]。

由于药物的麻醉作用, 解除了疼痛, 缓解了腰肌的紧张和痉挛, 有利于手法的整复。对抗牵引可使椎间隙增宽, 腰肌充分放松。压腿法可牵拉坐骨神经, 使神经根部的粘连得到进一步松解。而脊柱旋转、腿后伸压腰法可改变椎间盘的相对位置关系。改变了椎间盘内的压力, 纠正椎小关节微错位与脊柱内外平衡失调。解除嵌压, 恢复髓核原形, 椎形髓核向间盘中央回纳或改变了突出物与神经根的位置^[3], 从而消除了症状。注意事项: (1) 骶管麻醉时应小心操作, 严格无菌操作, 防止感染及意外发生。(2) 要证实硬膜外腔后方可注药, 穿刺时有落空感, 回吸无脑脊液或血液, 以免注入蛛网膜下腔及血管, 引起不良反应。(3) 手法整复用力要适当, 根据病人的年龄、体质、性别等状况酌情掌握用力大小。切忌用力过猛, 加重病情或造成新的损伤。(4) 严格掌握适应症, 对患有心脏病、高血压、出血性疾病、骨质疏松、孕妇等禁用施术。对有出现马鞍区症状的中央型突出者慎用。(5) 排除肿瘤、结核、化脓性感染等疾患存在。

参考文献

[1] 袁宝进, 牧素玲. 复方丹参、654 2、强的松龙、利多卡因硬膜外腔注药治疗腰腿痛 315 例报告. 颈腰痛, 1994, (3): 193.
 [2] 孙锦年. 腰椎间盘突出症的非手术治疗. 颈腰痛, 1994, (4): 209.
 [3] 宋贵杰. 手法治疗腰椎间盘突出症的机理分析. 中国中医骨伤科, 1993, (1): 28.

(收稿: 1998 01 15 编辑: 程爱华)

• 读者 • 作者 • 编者 •

作者须知

凡投稿本刊的论文, 其作者姓名及排序一旦在投稿时确定, 在编排过程中不再做改动, 特此告知。

(本刊编辑部)