

·手法介绍·

手法治疗胸椎小关节错缝的临床体会

侯瑞祥
(北京市朝阳中医院 北京 100020)

近几年来通过中医手法治疗胸椎小关节错缝 42 例, 疗效较好, 总结如下。

1 临床资料

本组 42 例中, 男 13 例, 女 29 例; 年龄 20 岁以下 3 例, 20~40 岁 28 例, 40~50 岁 7 例, 50 岁以上 4 例; 病程 1 周以内 6 例, 1 周~3 个月 12 例, 3~6 个月 8 例, 6 个月~1 年 9 例, 1 年以上 7 例; 有明显扭伤史 29 例, 无明显扭伤史 13 例; 有棘突侧偏改变的 17 例, 其中 T₃ 棘突侧偏 5 例, T₄ 棘突侧偏 3 例, T₅ 棘突侧偏 5 例, T₆、T₇ 棘突侧偏各 2 例。

2 治疗方法

2.1 攀颈顶背复位法 患者端坐于凳上, 术者站在患者身后, 双手自患者两腋下向上攀扶住患者颈部, 逐渐用力下压, 于此同时, 术者以右脚踩住凳沿, 用右膝顶住患者胸椎棘突侧偏部位(或明显压痛点)适当用力向前顶压, 即可听到“咯噔”的响声而复位。

2.2 卧位推压复位法 患者俯卧, 术者站在患者侧方, 一手掌根部按住患椎棘突高凸处, 另手叠压, 均匀用力贴紧后, 嘱患者作深呼吸待呼气之末, 沿棘突方向向前下方瞬间用力推压之, 可有椎体滑动复位的感觉或有复位时的声响。

2.3 牵引推压复位法 若遇患者肌肉痉挛, 身强体壮, 肌肉难于放松, 采用卧位推压复位法很难奏效, 就应采用牵引推压复位法。患者俯卧床上, 其双手攀住床头, 助手用双手握住患者双踝上方, 缓缓用力向下牵引, 待患者肌肉放松, 脊柱间隙增大时, 术者立于患者身旁, 用两手指找到棘突侧偏的部位, 定好用力方向, 待助手将脊柱间隙牵开时, 再用力下按, 将侧偏棘突向脊中线推送, 即可复位。

2.4 坐位旋转复位法 患者正坐方凳上, 尽量脱去上衣, 使脊背露出。助手固定患者双下肢, 以防转动。术者立于患者压痛明显的一侧, 以一手拇指推按住棘突, 既有推压之力, 又有拨动棘突之力, 而以另一手从胸前扶于肩部, 而其肘部固定另一肩部, 嘱患者稍稍向前屈曲和后仰, 扶肩之手同时旋转其肩部带动胸椎作旋转运动, 此时推压棘突之拇指用力压拨, 即可有复位感, 症状立即减轻, 复位即可告成。

2.5 悬吊牵引复位法 患者站立于诊床边。助手站立于诊床上, 以一布带从两腋下, 绕过胸背部, 将患者提起(借用身体的重量, 自然下垂, 对椎体有牵引松开的作用)。术者立于患者一侧, 以手掌推压住侧偏椎体的棘突, 在提起身体时用力推压棘突即可复位。

3 结果

疗效标准: 治愈: 胸椎侧偏棘突复位, 肩背疼痛消失, 功能活动恢复正常; 好转: 胸椎侧偏棘突有所改善, 肩背疼痛明显减轻, 功能活动基本收复; 无效: 治疗前后症状及体征无明显变化。结果: 本组 42 例均以手法治疗为主, 按上述疗效标准判定, 治愈 34 例(占 81%), 好转 8 例(占 19%)。手法治疗次数最少 1 次, 最多 8 次。

4 讨论

胸椎小关节错缝多见于体力劳动者, 由于提、搬、举之姿势不良, 或上肢用力不协调而扭伤, 使椎体单个或多个发生轻微的变位而造成后关节错缝。因此, 对于胸椎小关节错缝在手法复位之后多应在肩背部采用揉、捏、捻、散、拍、打、劈、叩等手法治疗以散结通络、理气活血、剥离粘连、缓急解痉, 使筋脉疏通, 肩背部疼痛消除, 病得痊愈。

(编辑: 房世源)

点穴按摩法治疗膝部损伤后功能障碍

陈志民¹ 陈大镛²

(1. 厦门市同安区医院, 福建 厦门 361100; 2. 厦门市同安区卫生局, 福建 厦门)

作者运用点穴按摩法配合中药“活络散”热熨和练功活动, 治疗膝部损伤后功能障碍 85 例, 取得满意效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组 85 例中男 53 例, 女 32 例; 年龄 18~61 岁; 左膝 32 例; 右膝 53 例。病因: 股骨中下段骨折 23 例, 髌骨骨折 18 例, 胫骨髁间骨折 13 例, 胫腓骨中上段骨折 16 例, 膝关节脱

位 3 例, 膝部其它损伤 12 例。病程: 骨折复位后最短为 2.5 个月, 最长时间为 11 个月, 平均 4.2 个月。x 线片示: 骨与关节均无异常。疗程: 每 2 日 1 次, 14 天为 1 个疗程。

2 治疗方法

2.1 点穴按摩舒筋法 医者以拇指分别点按患侧“足三里”、“承山”、“阳陵泉”, 至下肢有酸胀感, 放松手指, 以下肢有发热