

· 手法介绍 ·

中医结合美国神经整脊治疗腰椎间盘突出 50 例

张建华

(中国中医研究院骨伤科研究所, 北京 100700)

笔者曾到美国生命整脊学院进修学习过美国神经整脊, 在这东西方两大保守疗法治疗脊柱疾病学派的双重影响下, 结合自己多年临床实践, 对治疗腰椎间盘突出有一些心得体会。从 1995 年 9 月~ 1999 年 1 月腰椎间盘突出共 50 例的治疗情况报告如下:

1 临床资料

50 例中, 男 24 例, 女 26 例; 年龄 30 岁~ 64 岁, 平均 46 岁; 病程 0.5 年以下 16 例, 0.5~ 1.5 年 17 例, 1.5~ 3 年 6 例, 3 年以上 11 例。44 例有 CT, 6 例有 MRI, 其中单个突出 24 例, 多个突出 4 例, 单个膨出 6 例, 多个膨出 6 例, 既有突出又有膨出者 10 例。合并背痛 1 例, 合并颈椎病 11 例, 合并颈椎病和背痛者 4 例。X 光片提示: ①45 例有骨盆正位片, 其中 32 例骨盆有歪斜, 另 5 例因 L₅ 棘突不偏歪认为骨盆位置尚好而未照骨盆正位片。②腰曲略直者 12 例。③腰椎骨不偏歪者 3 例, 单 L₅ 或 L₄ 椎骨偏歪者 6 例, 其余 41 例为多段或全部腰椎骨偏歪。

2 治疗方法

2.1 手法治疗 首先腰部用滚法, 用双拇指揉捻法分别揉上、中、下腰部的两侧肌肉, 刮筋法针对髂骨嵴及骶髂关节内外的痛性结节, 并点揉环跳、风市、阳陵泉、足三里、委中、承山、悬中、昆仑、申脉穴, 操作时间及次数以痉挛僵硬组织变松弛柔软为度。功效: 舒筋活络, 行气活血, 解痉镇痛。其次椎骨偏歪者用患者俯卧位, 医生拇指推偏歪棘突法和用美国神经整脊搬脊椎法给以矫正椎骨偏歪和骨盆旋转错位。

美国神经整脊的矫正错位方法^[1]: ①以右侧髂骨向后并向外旋转错位为例: 患者右侧在上卧位, 左下肢伸直, 右下肢屈膝屈髋, 医生左大腿外侧压住患者右大腿外侧, 医生右手固定患者肩部, 左手豆骨按在患者右侧髂后上棘下外侧, 用一个由髂骨后向前、由外向内、由下向上的合力搬动髂骨。②以 L₅ 棘突左偏且下腰椎右弯为例: 搬法与上法基本相同, 只是医生左手豆骨按在 L₅ 右侧的乳突上, 用一个由腰后向前, 由外向内的合力搬动椎体。最后需 3~ 5 分钟: ①用中立位和内收位扳腿法解除神经根粘连和 绳肌挛缩, ②用仰卧晃腰法^[2], 恢复腰前屈功能。手法治疗据病情轻重每周 2~ 3 次, 一般每次治疗需 25~ 30 分钟。

2.2 药物治疗 建议依据患者病情对症用药。如可服大活络丸以舒筋活络、祛风止痛, 有 11 例服过大活络丸。

2.3 腰曲变直者在恢复期可用仰卧腰髂关节处垫长方形垫恢复腰曲。

2.4 功能锻炼 在恢复期, 逐步加强腰背肌锻炼。

2.5 治疗时间 一个月内 8 例, 1~ 2 月 18 例, 2~ 3 月 12 例, 3~ 4 月 8 例, 4 个月以上 4 例。

3 治疗结果

3.1 疗效标准^[3] 优: 疼痛消失, 行动跑步无障碍, 恢复原有工作; 良: 疼痛基本消失, 行动跑步虽无障碍, 但过重活动有轻度痛与不适, 恢复原有工作; 进步: 疼痛减轻一半, 行动及跑步轻度障碍, 应调换工作; 差: 无改进, 不能恢复原有工作。

3.2 结果 本组 50 例中优 25 例, 良 18 例, 进步 5 例, 差 2 例, 优良率为 86%。

4 讨论

在治疗过程中要松解软组织, 矫正错位, 扩大有效空间, 解除神经压迫。骨盆位置如果有额面的不正或矢面的倾斜, 均可导致脊柱诸肌肉失衡和不稳^[3], 影响腰椎的稳定和平衡, 引起腰痛病, 因而治腰痛应检查骨盆是否位置正, 不正则应一同治疗, 才有助于腰痛病的痊愈。脊柱的关节、韧带、椎间盘、局部和整体的诸组肌肉把各椎体连接成一个整体, 同为一脊柱上的病, 应一起治疗, 有助于整体脊柱的康复。

下面谈一谈治疗腰椎间盘突出的一些个人认识: 由于错位加速椎间盘的退变, 容易造成突出, 而一旦突出后压迫神经根, 局部水肿严重, 代偿性发生椎体旋转脊柱侧弯以缓解神经根压迫, 在这种急性严重期, 肌肉呈很强的保护性痉挛, 不容易搬动, 如果强行暴力复位易加重神经根压迫, 使疼痛症状加重, 所以本人在此时以松解软组织为主, 等急性炎症减轻, 有效空间有所扩大的情况下才逐步复位。在急性严重期也可先用拇指推偏歪棘突法, 此法柔和, 力度容易控制, 随炎症渐渐消退逐步复位。

腰椎间盘突出病加重和复发常见于以下几个原因: ①劳累 ②受凉 ③搬重物 ④弯腰时做旋转腰椎动作。嘱患者如何保护自己很重要, 另外腰曲的恢复, 腰肌力量的增强也将在恢复期起重要的作用。

单节突出, 突出小, 病程短, 年青人一般来说疗效好, 恢复快, 症状消除彻底, 不易复发。如合并风湿、类风湿、慢性肾炎、腰椎滑脱、老年椎管狭窄则使病情复杂化, 给治疗带来困难, 应一同治疗才有利于椎间盘突出病的康复。

参考文献

- [1] Roger W, Herbst. Gonstead chiropractic science and art. U. S. A.: SCFCHI Publications, 1980. 59-211.
- [2] 孙树椿, 方建国, 郭学勤, 等. 实用推拿手法彩色图谱. 北京: 中国医药科技出版社, 1998. 46-47.
- [3] 邵宣, 许竟斌, 史可任, 等. 实用颈腰痛学. 北京: 人民军医出版社, 1994. 8.49.

(编辑: 李为农)