

中央椎管和神经根通道,神经根和马尾减压效果可靠。②因保留棘突韧带与骶棘肌联系,从而保留了腰椎后方张力带结构和功能,并有助于保护腰椎术后远期稳定。③手术操作空间大,无须过分显露关节突,骶棘肌神经损伤较轻。④操作简单,并发症少,多节段减压省时。⑤死腔小,术后感染率低。棘突截骨椎管成形术主要适应证:单纯性腰椎管狭窄症,发育性腰椎管狭窄合并椎间盘突出,椎间盘突出钙化,腰椎黄韧带骨化症<sup>[1,2]</sup>。Weiner 等<sup>[5]</sup>1999 年正式报道棘突截骨椎管成形术的临床应用,作者在国内率先报道该手术临床应用,本文用该术式治疗 18 例单纯性腰椎管狭窄症患者,术后中期临

床与影像学评估优于椎板开窗和椎板切除术。

#### 参考文献

- 1 郭立新,刘蜀彬,马远征,等.棘突截骨椎管成形腰骶神经减压术.中国脊柱脊髓杂志,2001,11(4):231-232.
  - 2 郭立新,陈兴,马远征,等.棘突截骨椎管成形术治疗退行性腰椎管狭窄症.临床骨科杂志,2001,4(3):179-180.
  - 3 Daltroy L, Cats W, Katz J, et al. The North American Spine Society lumbar spine outcome assessment instruments: Reliability and validity tests. Spine, 1996, 21(4): 741-749.
  - 4 Postachini F. Surgical management of lumbar spinal stenosis. Spine, 1999, 24(9): 1043-1047.
  - 5 Weiner BK, Fraser RD, Peterson M, et al. Spinous process osteotomies to facilitate lumbar decompressive surgery. Spine, 1999, 24(1): 62-66.
- (收稿:2001-11-20 编辑:李为农)

## •手法介绍•

## 按摩治疗膝关节骨关节病

杨宏

(齐齐哈尔市铁路中心医院,黑龙江 哈尔滨 161000)

自 1992 年 3 月至 2001 年 6 月,以按摩手法为主治疗了 172 例膝关节骨关节病的病人,疗效很好,现报道如下。

### 1 临床资料

172 例患者中男性 69 例,女性 103 例;年龄 35~65 岁。右膝 77 例,左膝 54 例,双膝 41 例。

### 2 治疗方法

2.1 放松手法 患者仰卧于治疗床上,医生用提拿手法反复放松局部肌肉韧带 3~5 遍。

2.2 拨离手法 先拨离内外侧副韧带在股骨及胫骨上的附着点及韧带本身,再拨离股四头肌腱在髌骨上缘移行部分的两侧及髌骨韧带,最后一手将髌骨尽量提起,另一手在髌骨关节面的上、下、内、外边缘拨离,每处拨离 2~3 分钟,由轻到重,再由重到轻,每处拨离结束后稍加 1~2 分钟的揉按、放松手法。

2.3 点穴方法 由轻到重点按鹤顶、内外膝眼、膝阳关、阳陵泉、阴陵泉、血海、足三里、阿是穴及髌骨内、外、下缘中点,每处点按 2~3 分钟,点按髌骨周围时注意点在髌骨关节面的周围,并使患者感觉痛到关节内为佳,每处点按后稍加 1~2 分钟的揉按放松手法。

反复令患者被动屈伸膝关节 3~5 遍,屈膝时医生一手扶膝,一手握踝,伸膝时双手分别按压在髌骨上下缘处一起用力,但每次屈伸到最大限度时稍加力,使其瞬间过屈或过伸,以患者能够耐受为度,最后一手按髌骨向下,一手握足上提,牵拉膝关节后侧关节囊、韧带,加大过伸角度 2~3 次。然后双手握空拳,由轻到重,再由重到轻,由慢到快,再由快到慢交替敲击髌骨上下缘 2~3 分钟。如伴有膝关节后侧疼痛的可令患者俯卧位,在膝关节后方疼痛的肌腱韧带处行按揉、理筋

手法 3~5 遍,用左或右手空拳自股骨中段至小腿下端轻轻叩击 3~5 遍,结束动作。

上述方法一日一次,10 次为一个疗程,一般治疗 1~3 个疗程。

### 3 治疗结果

按上述方法治疗 1~2 个疗程后患膝关节无疼痛,屈伸、蹲起、行走活动基本自如者为优;治疗 2~3 个疗程后患膝关节基本无疼痛,能伸直膝关节,屈曲稍受限,至少能屈到 90°,需用手扶膝慢慢蹲起,能应付一般的日常生活者为良;治疗 3 个疗程以上,患膝仍有轻微疼痛,屈不到 90°,亦不能完全伸直,需扶物蹲起,行走,站立久时引起疼痛加重者为中;患膝疼痛稍有减轻,但仍严重妨碍正常生活者为差。结果:优 125 例,良 37 例,中 8 例,差 2 例。

### 4 讨论

本文所谈的手法治疗皆是针对已过急性期,无明显膝关节积液时的患者采用的,所遇的膝关节肿胀、积液明显,浮髌试验(+)的患者均先予患者活血洗药薰洗,活血散外敷,外敷药使用弹力绷带稍加压包扎,注意松紧度,并嘱患者注意休息,控制下肢活动,可进行股四头肌锻炼,即膝关节伸直,绷紧状态下抬高患肢 30°,再放下,如此反复 20~100 次,逐渐增加。这样在增强股四头肌力量的同时,促进关节腔积液的吸收,稳定关节,缓解疼痛,2 周后如果积液已消,仍有关节酸痛,活动受限,可来门诊行上述推拿治疗;如已无明显疼痛,活动受限,需再继续休息 1~2 周后方可进行正常的工作、生活。无论在治疗中还是在治愈后,患者都要注意保暖,避免过劳。

(收稿:2001-09-25 编辑:李为农)