

## · 手法介绍 ·

## 神经根型颈椎病分期手法施治

## Treatment of cervical spondylpathy of neuro-radicular type in different stage with manipulation

任鸿

REN Hong

【关键词】 神经根型颈椎病； 正骨手法 【Key words】 Cervical spondylotic radiculopathy; Bone setting manipulation

神经根型颈椎病由于其临床症状的轻重不同,治疗上亦有差别,笔者从 1999 年以来依据临床症状将其分为三期,采取不同手法分步施治 100 例,取得了较好的临床疗效,现介绍如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组 100 例中男 23 例,女 77 例;年龄 17~68 岁,平均年龄 46 岁。病史最短 2 d,最长 20 年。其中单纯性神经根型颈椎病 64 例,以根性神经痛为主的混合型颈椎病 36 例,不以根性神经痛为主的颈椎病不在统计内。依据如下分期:Ⅰ期患者 12 例,Ⅱ期患者 79 例,Ⅲ期患者 9 例。所有患者的颈椎 X 线片均有不同程度的椎间关节的退变表现,Ⅰ期患者的颈段 CT 或 MR 显示均有不同程度的颈椎间盘突出。

1.2 临床症状分期 Ⅰ期:炎性水肿期。患者表现颈肩部疼痛,颈部活动受限,稍活动即感疼痛难忍,疼痛剧烈者甚至不能坐卧,可放散至前胸或后背肩胛区,上肢酸痛无力,神经节段感觉过敏或减退,肌力下降,手指胀痛或伴串麻感,腱反射减弱或消失, Hoffman's 阴性。Ⅱ期:缺血期。患者表现颈僵,颈背部酸沉,颈部活动受限伴上肢串麻感或前胸后背的散痛感,上肢发沉无力,神经节段感觉减退或消失,肌力、肌张力下降,肌肉萎缩,腱反射减弱或消失, Hoffman's 阴性。Ⅲ期:功能恢复期。患者颈肩部及上肢麻木基本消失,主要表现为颈部及上肢酸沉感,晨起或劳累后稍加重,上肢感觉正常或减退,腱反射恢复正常。

## 2 治疗方法

2.1 炎性水肿期 医者立于床头一手固定患者的枕突部,一手置于下颌部用徐力作纵向牵引,牵引角度  $7^{\circ} \sim 20^{\circ}$  (以患者自觉疼痛减轻为最佳角度),然后嘱患者在助手或家属的帮助下做轴性翻身,由仰卧位改为俯卧位,患者前胸部置一薄枕高约 3~5 cm,使颈部呈前屈  $7^{\circ} \sim 20^{\circ}$ ,缓慢松开牵引的双手。

第一步:拿颈 医者用拿法放松颈部双侧的肌肉,并点按双侧风池、翳风、肩中俞、肩外俞、肩井、曲池、手三里、列缺、合谷、落枕穴等穴。点穴时嘱患者缓缓转动头部并逐步加大范围,直至颈部肌肉放松,患者自觉颈部疼痛减轻。

第二步:拿肩封背 医者用拿法拿双肩的斜方肌、三角肌,然后用一指禅法双手同时点患者背部夹脊穴,然后双手叠掌用徐力沿脊柱正中按压。

第三步:压枕推肩 嘱患者先将头偏向痛轻的一侧,医者一手掌根固定耳后四指置枕部,使头固定于旋转屈曲位,另一手置于肩部,用掌推法从颈根部始由内至外,缓缓用力,直至肩峰,并将力量逐步加大,如此反复,待感患者适应手法,并肌肉放松时,将掌根逐步移至肩峰部突然发力,然后嘱患者将头转向另一侧,同法施术。

第四步:扶额抬颈 医者一手置于患者前额部一手置于枕突部用徐力作纵向牵引,同时嘱患者做抬头动作 3~10 次,以患者自觉颈部酸累为度。然后徐缓轴性翻身改为仰卧位,并行床头持续枕颌牵引,重量 1~2 kg,以患者自感疼痛减轻或消失为最佳牵引角度,或休息后再行牵引。

2.2 缺血期 患者采用坐位电脑脉冲牵引,牵引力量 7~15 kg,牵引角度  $7^{\circ} \sim 20^{\circ}$ 。一般发病节段越低,牵引角度越大,以牵引时患者自感疼痛减轻或消失为最佳牵引角度。牵引 15 min 后去牵引取坐位。

第一步:放通(揉颈、擦背、拿肩) 医者立于患者身后用拇指揉法充分放松颈部双侧肌肉,用擦法放松后背肩胛区肌肉,有筋结部给予弹拨松解,然后用拿法充分放松斜方肌及三角肌。

第二步:定位牵引复位 医者用一手臂肘窝部固定患者下颌部,手经耳后置于枕突下部;另一手用拇指及食指置颈部棘突两侧,以拇指和食指发力上提并做颈部屈伸活动  $C_3 - C_7$ 。然后依据 X 线片及手感找到侧摆的颈椎棘突用拇指固定,嘱患者低头(前屈角度依发病椎体节段而定)并向偏离侧转头并使该节段转至最大范围,医者前臂及拇指、食指同时发力上提,此时能感觉拇指下椎体棘突的复位。

第三步:通臂 医者一脚置于方凳上屈膝屈髋,将患者患臂置于医者大腿部,让患者充分放松,医者用拿法充分放松患臂,重点是三角肌,肱二头肌,肱三头肌,前臂伸、屈肌起点,点肩髃、臂臑、手五里、曲池、手三里、列缺、合谷、落枕穴等穴,并弹拨臂丛;手臂酸胀甚者点极泉穴,至患者自觉手臂有温热感,并用抖法牵抖患臂 3 次。依据临床查体:患臂向下牵拉麻痛加剧者,医者立于患者侧前方一手压肩,前臂顺势置于患者

面部以固定头部,另一手握患者四指向水平或偏上做牵拉;患臂向上牵拉麻痛加剧者,则应向下牵拉,同法放通对侧手臂。

第四步:封背 嘱患者微屈颈部,将双手上举四指交叉置于后枕部,医者呈马步立于患者身后,双臂绕过患者屈曲的肘臂,双手置于患者颈后,前胸顶住患者后背,然后嘱患者吸一口气后憋住,双肩放松,医者双臂发力向后向上轻提,患者立感后背轻松。对于并发肩周炎的患者在施该手法时医者的前臂应尽量置于肩关节的内侧,发力时方向应向后,以尽量减少患者的痛苦。

第五步:通顶 对于病史较长伴头痛、后枕部感觉减退者,医者立于患者侧方,用拇指点揉双侧风府至翳风穴,然后用拇指从风池穴分别顺足少阳胆经依次向上拨双侧脑空、承灵直至正营穴及顺足太阳膀胱经依次向上拨双侧天柱、玉枕至络却穴。然后微屈四指有节律地敲打后头部,点肩中俞、肩外俞、肩井、曲垣、天宗、秉风等穴。最后拍后背结束手法。

2.3 功能恢复期 该期手法与Ⅱ期大体相同,但应以增加颈、肩部及上肢、以被动活动为主,逐步减少正骨手法并减轻手法的时间及力度,使患者逐渐摆脱手法的依赖达到颈椎自身“肌肉-韧带-骨”的稳定平衡。

### 3 治疗结果

疗效标准 临床治愈:症状及体征完全消失恢复原工作;好转:主要症状及体征基本消失,不影响正常的生活和工作;无效:自觉症状及阳性体征治疗前后无变化。治疗结果:本组患者按上述标准评定,治愈 79 例,好转 20 例,无效 1 例。治疗过程中Ⅰ期到Ⅱ期最短时间 3 d,最长 15 d;Ⅱ期到Ⅲ期最短时间 2 d,最长 45 d。

### 4 讨论

神经根型颈椎病手法治疗目的是改变突出物或骨赘与神经根的位置关系,改善神经根周围的微循环,解除酸麻痛等症状,建立颈椎运动节段新的内外平衡。该套手法特点:①松解粘连比较彻底。该手法从椎间关节到神经走行均进行了有序的疏通,以达到“通则不痛”的目的。②调整椎间关节轻柔安全。定位旋转牵引复位法区别于颈椎斜搬法,它在发病的椎体运动节段旋转到最大程度后靠前臂向上牵引头部的传导力及拇、食指向上的提拉力作为基础完成。颈椎病手法应注重解剖与力学,强调局部与整体,功能锻炼应贯穿治疗始终,做到“筋骨并重,动静结合”,尽早达对“肌肉-韧带-骨”的稳定体。

(收稿:2003-01-25 编辑:李为农)

## 过顶手法治疗肱骨外科颈骨折

### Maneuver treatment for fracture of surgical neck of humerus

周必伦

ZHOU Bilun

【关键词】 肱骨骨折; 正骨手法 【Key words】 Humeral fractures; Bone setting manipulation

肱骨外科颈骨折在老年、成人、儿童患者中时有发生。但本文仅报告儿童及成人,而且是骨折远端单纯向外上方移位,重叠 1~3 cm,成角畸形,既不属内收型,也不属于外展型,我科从 1992 年以来,共收住肱骨外科颈新鲜骨折 136 例,均采用过顶手法复位,取得满意效果,报告如下。

#### 1 临床资料

本组 136 例,男 86 例,女 50 例;年龄 7~35 岁。致伤原因均为跌倒。136 例均为 2 周内的新鲜肱骨外科颈骨折。

#### 2 治疗方法

患者取坐位,一助手用布带绕过腋窝向上提拉,屈肘 90°,前臂中立位,另一助手握其肘部,沿肱骨纵轴方向逐渐牵拉上举至过头顶,纠正重叠移位,同时术者双手握骨折部,术者站在患者前外侧,面向第二助手,以双手拇指按于骨折近端,由内向外推挤,两手其余四指重叠环抱骨折远端,由外向内拉,至听到骨擦音,断端相互抵触,表示成角畸形矫正,以达复位。

骨折复位满意后,将自制的中药膏贴在骨折部,根据骨折断端移位的方向,放上合理棉垫,用四块不同类型的小夹板超肩关节固定(大头垫夹板顶住腋窝部),前臂中立位,屈肘 90°,用三角巾悬吊在胸前,嘱患者屈伸手指及握拳运动,促进血液循环。内服药物,按骨折三期用药,迟缓愈合者服六味地黄丸,以促进骨痂生长,3~4 d 换药复查,前 2 周,每周摄 X 线片一次,如有移位,及时纠正,固定时间因年龄而定,3~5 周解除夹板固定,加强功能锻炼,避免肩周炎发生。

#### 3 治疗结果

随访 136 例,随访时间 6 个月至 1 年,平均 9 个月,骨折痊愈 136 例,经摄 X 线片报告达解剖位 98 例,功能位 38 例,并发肩周炎(粘连)5 例。行推拿手法解除粘连,加强肩关节功能锻炼,5 个月后恢复正常工作,手法成功。

#### 4 体会

术者及助手手法熟练是复位成功的关键,合理固定是保障,前 2 周每周摄一次 X 线片极为重要,解除固定后,功能锻炼十分重要。

(收稿:2002-10-10 编辑:李为农)