

# 俯卧高垫胸定位旋转法治疗上颈段失稳症

## Treatment of instability on upper cervical spine by rotating reduction after localizing cervical vertebrae in prone and blocking up the chest position

莫亚仿  
MO Yafang

关键词 颈椎; 手法, 整骨 **Key words** Cervical vertebrae; Manipulation, osteopathic

上颈段失稳症属于颈椎病范围, 多发于中老年, 近年来有年轻化的趋势, 因而日益受到临床的重视。自 2003 年 1 月以来, 采用俯卧高垫胸定位旋转法治疗上颈段失稳症 53 例, 疗效满意, 现报告如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组 53 例, 男 21 例, 女 32 例; 年龄 23~ 74 岁, 平均 42 岁。寰齿间隙不等宽 23 例, C<sub>2</sub> 棘突偏左 11 例, C<sub>2</sub> 棘突偏右 9 例, 混合型 10 例; 病程 2 d~ 11 个月, 平均 45 d。

**1.2 临床症状与体征** 本组病例均以眩晕为主证。常在头颅后枕部、头颅两侧或整个头颅部, 产生短暂性或持续性压迫感、钝痛或酸痛, 有些患者表现为带状式头痛或者头部呈空虚感; 常伴有恶心欲呕、耳鸣、视物不清、甚至体位性猝倒等; 彩色颈颅多普勒超声检查, 提示椎动脉硬化、狭窄、弹性减退及血流量减少; X 线片提示颈椎均有不同程度退行性改变, 如生理曲度变直、反弓、成角, 椎间孔变小, 钩椎关节增生, 寰齿间隙不等宽, 棘突偏左或偏右等。体征以两侧乳突下 C<sub>1-4</sub> 横突处触诊明显不对称及左侧或右侧压痛; 在乳突与风池之间可有明显的压痛和触及条索结节。

### 2 治疗方法

**2.1 颈椎触诊** 嘱患者取坐位, 术者用左右手拇指分别轻轻置于患者两侧下颌角后方, 先从乳突尖处触及 C<sub>1</sub> 横突, 然后向下方移至 C<sub>2-6</sub> 横突处, 用上下滑动对比方法, 触摸比较两侧横突是否对称, 有无硬结、肌痉挛的条索状物、摩擦感及压痛。

**2.2 放松手法** 嘱患者俯卧, 胸口垫一软枕, 术者立患者头

顶部, 首先以轻柔手法, 顺枕后颈肌走行方向揉拿颈肩肌肉, 再按肩井穴、风池穴, 力量由轻到重, 以患者能耐受为度。施术约 5~ 8 min, 手法要求持久, 有力均匀、柔和。

**2.3 俯卧高垫胸定位旋转法** 此法用于寰枕、寰枢及 C<sub>2-4</sub> 后关节旋转式错位。患者头颈伸出床头之外并前屈, 胸下垫枕。术者坐于床头之前, 面对患者头部。以 C<sub>2</sub> 棘突左偏为例, 术者左手扶按于患者枕部, 拇指按于偏歪的 C<sub>2</sub> 横突左侧, 右手扶托患者下颌将其头稍拉向前并向左旋转, 至最大限度时, 用“闪动力”, 同时拇指按偏歪棘突向右侧推按, 可闻“咯”声, 说明已达到复位目的, 手法结束, 每日 1 次, 10 次为 1 疗程。

### 3 治疗结果

疗效评定标准: 治愈, 头痛、头晕等症状消失, 颈部活动正常, 棘突无压痛, 能参加正常劳动和工作; 显效, 症状和体征基本消失, 不影响正常劳动和工作; 好转, 症状减轻, 体征有所改善为; 未愈, 症状、体征无改善。本组治愈 45 例, 显效 4 例, 好转 2 例, 未愈 2 例。

### 4 讨论

施法前必须按照三步定位。首先神经定位诊断, 其二是触诊、检诊定位诊断; 其三是 X 线片定位诊断。符合三个条件后, 方可施用俯卧高垫胸定位旋转整复手法。对中老年患者, 术者实施手法要轻巧、柔和、特别是作定位旋转整复手法时, 应严格掌握动作要领, 做到轻快而稳准, 旋转的幅度要注意控制在生理许可范围, 不要强求复位的弹响声, 如果复位不完全, 不宜再复位, 应留下次治疗时再施行, 如颈椎退变严重, 有心脑血管疾患者, 不宜应用此法。安全首务, 切忌使用暴力。

(收稿日期: 2004- 06- 15 本文编辑: 王宏)

### 参考文献

- 王欢, 李继峰, 钟楚声, 等. 感觉神经(元)对失神经骨骼肌超微结构保护作用的实验研究. 中华手外科杂志, 2001, 17(增刊): 51-53.
- 王栓科, 洪光祥, 王同光, 等. 细胞外 ATP 防治失神经肌肉萎缩的实验研究. 中华手外科杂志, 2002, 18(1): 43-45.

- 朱锦宇, 黄耀添, 吕荣, 等. 周围神经损伤晚期修复后脊髓运动神经元形态学及神经电生理学研究. 中国修复重建外科杂志, 1999, 13(2): 114-118.
- 陈其昕, 陈维善. 脊髓减压术后神经功能恢复机理的实验研究. 中华骨科杂志, 1999, 19(2): 95-97.

(收稿日期: 2003- 11- 19 本文编辑: 王宏)

浙江省中医药研究院, 浙江 杭州 310012