

· 手法介绍 ·

手法治疗外伤性尾骨痛 89例

罗杰, 于栋*, 赵国东

(中国中医科学院望京医院脊柱二科, 北京 100102)

关键词 肌肉骨骼手法; 软组织损伤; 骶尾部

Treatment of traumatic coccygia with manual therapy: A report of 89 cases LUO Jie, YU Dong, ZHANG Guo-dong.
The Second Department of Spinal Surgery, Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100102, China

Key words Musculoskeletal manipulations; Soft tissue injuries; Sacrococcygeal region

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma 2007, 20(1): 58 www.zggszz.com

外伤性尾骨痛在临床上经常可见,常因臀部跌伤、撞击伤或被踢伤而致骶尾部骨折、脱位、骶尾韧带、软组织损伤及其他肿痛引起^[1]。自1998-2005年,采用导师孙树椿教授骶尾部手法,治疗外伤性尾骨痛89例,疗效颇佳,现总结如下。

1 临床资料

1.1 入选病例 89例中男24例,女65例;年龄16~55岁,平均35.6岁;发病时间为4h~3.5年,全部病例均有明确外伤史。受伤姿势为仰身跌倒臀部着地,或骑自行车颠簸、滑冰摔倒等,受伤特点均为尾部冲击损伤。

1.2 症状与体征 受伤后2周内就诊者为急性外伤性尾骨痛,有较重尾骨痛症状,伴有典型的坐位疼痛,站立姿势变换时疼痛加剧,尤其是坐位起立时,重者只能一侧臀部坐凳,尾骨压痛明显,拒按;如就诊时已受伤2个月以上为慢性外伤性尾骨痛,最长3.5年,表现为不能长时间坐位,按压尾骨时疼痛较轻,取坐位后仰时,多有尾骨痛表现。

全部病例均行尾骨正侧位X线检查。侧位片示尾骨屈曲角度大,以尾椎末2、3节明显,其中72例有不同程度的尾骨向前侧脱位征象,正位片49例有不同程度的偏左右移位。

2 治疗方法

骶尾部手法^[2]:患者俯卧位,骨盆下垫一枕头。医者站于患者一侧,双手拇指在骶尾部轻揉轻顺,以患者能忍受为度,反复多次。一助手握踝部牵引,医者一手抱起患者双下肢,一手以大鱼际置于骶尾部,摇晃下肢数次。助手拉直下肢上抬,使腰部过伸,同时医者以大鱼际在骶尾部揉捻戳按。可重复数次。最后,患者仰卧位,助手握双踝;医者在一旁一手按膝前,一手按于骶尾部,两手相对用力按之。而后助手拉下肢伸直,并使患者骶尾部在医者大鱼际上滚过,结束治疗。嘱其卧床休息,局部避免受压。

3 治疗结果

3.1 疗效评分标准 参照《中医病证诊断疗效标准》拟定。痊愈,尾骨痛症状完全消失,压痛不明显、不影响正常坐位等

日常姿势;好转,尾骨痛症状缓解,压痛减轻、坐位轻度疼痛或久坐疼痛;未愈,尾骨部疼痛、压痛无大变化。

3.2 治疗结果 患者分别经上述手法复位治疗3次,每5日1次,按上述标准进行评定,结果:痊愈57例,好转29例,未愈3例。

4 讨论

外伤性尾骨痛为外伤所致骶骨下部、尾骨部及其相邻肌肉或其他软组织的急慢性疼痛。一般认为非手术疗法是治疗尾骨痛的首选疗法。笔者认为其针对尾骨周围软组织痉挛,首先以轻揉轻顺的理筋手法,舒缓因外伤所带来的软组织的紧张状态,促进致痛物质的吸收。然后以腰部过伸、揉捻戳按的连贯手法借助后伸时肌肉韧带的牵拉使错位的尾骨尽量恢复正常位置。最后屈髋、并巧以大鱼际肌为软性支点,在伸直下肢过程中弹压骶尾骨近端,从而达到理筋正骨,活络止痛的目的,使外伤受损的骶尾骨尽可能恢复正常解剖位置及正常生理功能,受损的组织尽快得以修复。传统的肛内复位^[3]手指伸入直肠将前移的尾骨向后顶压,确能使其复位,但由于尾骨后方缺少拮抗肌,又无可靠的固定方法,手指拔出后再移位是必然的,此法强求复位,既未达到目的,又徒增患者的痛苦和再次创伤的概率^[4]。临床观察结果显示,骶尾手法治疗外伤性骶尾部损伤疗效颇佳,且可避免因强求复位带给患者的痛苦,减少了反复复位的概率,临床治疗上适宜推广。使用本手法关键在于准备手法的轻揉,施术时术者与助手紧密配合,动作一气呵成,方可疗效明显。

参考文献

- 张霖.手法为主治疗尾骨痛87例.四川中医,1999,17(9):55
- 孙树椿.实用推拿手法彩色图谱.北京:中国医药科技出版社,1990:60-61
- 杨克勤,过邦辅.矫形外科学.北京:人民卫生出版社,1986:633
- 张洪佑,马玲.对教科书中“肛指复位治疗尾骨骨折脱位”作用的商榷.中华骨科杂志,1996,16(11):737.

(收稿日期:2006-04-27 本文编辑:李为农)

* 该作者为中国中医科学院2003级博士研究生