

# 负压叩击法治疗腰椎间盘突出症 296 例

王训, 谢月琴

(泾川县人民医院骨科, 甘肃 泾川 744300)

关键词 腰椎; 椎间盘移位; 正骨手法

**Treatment of lumbar intervertebral disc protrusion with tapping technique of negative pressure in 296 cases** WANG

Xun, XIE Yue-qin. Department of Orthopaedic, the People's Hospital of Jingchuan County, Jingchuan 744300, Gansu, China

**Key words** Lumbar vertebrae; Intervertebral disc displacement; Bone setting manipulation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(8):636 www.zggszz.com

腰椎间盘突出症是骨科常见病、多发病,随着人们认识的不断加深,治疗方法也出现多样化的趋势。方法选择的顺序为:保守治疗、微创介入、传统手术、人工椎间盘、椎体融合术。从 1999 年 1 月至 2007 年 10 月采用负压叩击法治疗腰椎间盘突出症患者 296 例,取得良好的疗效,报告如下。

## 1 临床资料

296 例中门诊 258 例,住院 38 例;男 184 例,女 112 例;年龄 13~65 岁;双侧腰腿痛 65 例,单侧腰腿痛 231 例。L<sub>4,5</sub> 117 例, L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 109 例, L<sub>4,5</sub> 及 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 2 个间隙 31 例, L<sub>3,4</sub>、L<sub>4,5</sub> 及 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 3 个间隙 39 例。全部病例均诊断明确,且排除了本法禁忌证。

## 2 治疗方法

患者俯卧位,医者以揉、推、■法大面积放松腰背部肌肉以缓解痉挛及疼痛约 10 min,俯卧位牵引(胸部-骨盆牵引带牵引或双上肢攀握床头-骨盆牵引或电动牵引床轴向牵引)力量在 30~80 kg 之间,根据患者体形及肌肉发达程度而选择。同时以髓核突出的椎体间隙正中或左或右 1~2 cm 为中心,空心掌叩击 15~25 次,力量以患者能承受为度,再次腰背部行揉、推、■法 3 min,再行后伸腿压腰法、侧卧斜扳法等各 2 次,以纠正关节突的嵌顿及椎体序列紊乱。腰部垫小枕仰卧 20 min,平车送回病房,绝对卧床 3 周以上,期间可每 2~3 d 重复此法。3 周绝对卧床期间可在床上做腰背肌功能锻炼,配合药物、理疗、针灸、中药离子导入等综合治疗。

## 3 结果

参照国家中医药管理局《中医病症诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>。治愈:腰痛、坐骨神经疼消失,脊柱畸形消失,直腿抬高试验 85° 以上,能正常工作;显效:腰痛、坐骨神经疼基本消失,脊柱畸形大部分消失,直腿抬高试验 60° 以上,能坚持轻工作;好转:腰痛、坐骨神经疼减轻,脊柱畸形改善,直腿抬高试验有进步;无效:治疗 4 周,腰痛、坐骨神经疼未减轻,脊柱畸形,直腿抬高试验无好转。本组 296 例经上述方法治疗 3~9 周后按上述标准评定,治愈 245 例,显效 26 例,好转 20 例,无效 5 例,总

有效率 98.31%。

## 4 讨论

**4.1 严格掌握适应证** 适应证:腰椎间盘突出症膨出型、突出型;初次发病未经正规保守治疗者或保守治疗不足 2 个月;中央突出而无鞍区神经症状。禁忌证:脱出型或有钙化者;严重椎管狭窄症;腰椎结核或肿瘤;中央型巨大突出有大小便功能障碍者;严重的心肺疾患者;严重的高血压及有出血倾向的患者。

**4.2 负压叩击法作用机制** 俯卧位牵引可以使腰椎生理前凸变直是很好的一种屈曲位。刘世文等<sup>[2]</sup>发现牵引方向对椎间盘突出中的作用是不同的,屈曲牵引使椎间盘部分还纳最为明显。而轴向牵引使椎间隙增大,纤维环及髓核压力下降即形成负压。毕胜等<sup>[3]</sup>的腰椎 FE 模型结果发现,垂直位椎间盘内压为 4.105 mPa,牵引位椎间盘内压下降为 -3.14 mPa,和一些研究者的生物力学测试结果符合。负压状态下纤维环应力增大以内层最大,提示在牵引下有利于突出的椎间盘髓核回缩。俯卧位下突出的椎间盘后方空心掌强力叩击所产生的震动更促使突出物的部分回纳,再配合其他手法,共同达到提高疼痛阈值、缓解肌肉痉挛、增加椎管容积、纠正小关节病理倾斜的目的。椎间盘内压明显下降,强而有力震动更有利于突出物还纳或变形,减轻压迫和刺激症状,增加侧隐窝容积,松解神经粘连,增加了神经根、硬膜囊的相对空间,而达到治疗的目的。

## 参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社, 1994. 190-212.
- 2 刘世文, 宋洪臣, 赵国库. 不同牵引方向对颈椎间盘突出症形态结构影响的 MRI 影像学分析. 中国运动医学杂志, 2001, 20(1): 46-47.
- 3 毕胜, 张德文, 张明. 不同扭矩作用下腰椎有限元模型分析. 医用生物力学, 2002, 17(1): 20-23.

(收稿日期:2008-05-04 本文编辑:连智华)