

推拿按摩、骶管疗法配合三维正脊仪复位治疗腰椎间盘突出症

★ 魏汉贤 黄碧青 吴伯良 (广东省开平市中医院三维正脊治疗中心 开平 529300)

关键词:推拿按摩;骶管疗法;三维正脊仪;腰椎间盘突出症

中图分类号:R 681.5⁺3 文献标识码:B

自2004~2006年,作者采用推拿按摩、骶管疗法配合三维正脊仪复位治疗腰椎间盘突出症232例,取得显著疗效,现总结如下:

1 一般资料

本组232例,男156例,女76例;年龄20~65岁,平均45岁;病程最短1个月,最长12年,均为住院患者。根据临床症状、体征结合常规拍腰椎正侧位X线片、腰椎CT或核磁共振检查确诊,并行心、肝、肾功能等多项检查排除有以下不适宜三维正脊仪复位治疗症状者:(1)椎弓根崩裂并滑脱者。(2)影像学显示骨质增生骨桥形成、严重骨质疏松者。(3)严重高血压、糖尿病、心脏病、脑病者。(4)体质严重虚弱者、有出血倾向者和血沉不明原因增快者。本组232例均属于(1)纤维环环状膨出型,(2)纤维环局限性膨出型,(3)椎间盘突出型,适合运用三维正脊仪复位治疗。

2 治疗方法

2.1 推拿按摩 在三维正脊仪复位治疗前,患者先俯卧于推拿床上,根据病情分别按压委中、承山、环跳、肾俞、腰痛等穴位,并采用揉法、滚法、按法、拍法对包括上述穴位及腰背部肌肉进行推拿按摩30分钟,使病人腰背部肌肉充分松弛,为第三步的三维正脊仪复位治疗做好准备,然后进入第二步的骶管疗法。

2.2 骶管疗法 药液配制:5%碳酸氢钠5 mL、2%利多卡因针100 mg、醋酸可的松针50 mg、Vit B₁₂针1 mg,加生理盐水至20~30 mL。操作方法:病人取腹部垫高枕卧位,摸准骶管裂孔做标记,常规碘伏消毒,用8号注射针穿刺入骶管裂孔,回抽无血及脑脊液,先注入5 mL药液,观察3~5分钟无不良反应后,加压注入其余20~25 mL药液,注射速度以病人能耐受为原则,如果注射过程中病人出现头晕、头痛、心慌、恶心等症状,应减慢注射速度或暂停注射,等反应消失后再注射,注射完毕后以疼痛患肢为下方位侧卧30分钟,最后再行三维正脊仪复位治疗。

2.3 三维正脊仪复位治疗 把根据患者的身高、体重、性别、年龄、发病部位、突出类型等确定的牵引距离(一般55~65 mm)、成角方向、成角度数、旋转方向、旋转度数的数据指令输入计算机;患者紧箍胸背固定衣和骨盆固定裙,令其俯卧于三维正脊仪上,躯干部与骨盆分别固定在正脊仪的头胸板和臀腿板上,使病变椎间隙位于两板交界处,检查无误时启动仪器,医生的手置于病变椎间,嘱患者放松,不要屏气,此时脚踏脚踏开关,仪器就会按照指令自动完成定距离瞬间牵引与定角度旋转同步动作,同时医生辅以手法顶推按压,每次治疗1~3

下。治疗后平推回病房,嘱患者平卧6小时,3天内限制活动。

3 治疗结果

本组232例,治疗时间7~21天,平均15天。均随访3个月,结果优(无自觉症状,体检阴性,恢复工作,随访1年以上无复发)193例,良(残存轻微症状,脊柱无明显畸形,腰部正常,直腿抬高70°以上,神经功能障碍轻微,已恢复工作)26例,有效(症状一定程度减轻,部分体征仍存在,未恢复原工作)7例,无效(症状、体征无改善)6例,总有效率为97.4%。

4 讨论

4.1 推拿按摩^[1] 推拿按摩可纠正因椎间盘突出带来的椎间关节紊乱,使受累神经根及突出物的周围组织相对位置关系得到改变,解除压迫、粘连、刺激。

4.2 骶管疗法^[2,3] 在牵引前通过骶管硬膜外腔注入麻醉药物利多卡因及少量激素醋酸可的松、碱性溶液碳酸氢钠、维生素B₁₂、无菌注射用水,其作用为少量激素可抑制神经末梢的兴奋性,同时改善局部血液循环,使局部代谢产物易从血液循环中带走;而在药液配方中加入5%碳酸氢钠5 mL,则使所配药液pH值为7.2呈碱性,注入后可直接提高局部pH值,消除局部酸中毒,缓解疼痛;利多卡因可阻断疼痛的恶性循环,解除肌肉和血管的痉挛,促进代谢,同时利多卡因可抑制自由基的增加,对细胞膜钠通道有阻滞作用,使动作电位的产生及传导受到抑制,因而降低了能量和氧的消耗,从而达到消炎止痛的目的;维生素B₁₂对神经有营养作用,其次加入无菌注射用水快速注射对神经根有“液体剥离”和冲洗作用,进一步为三维正脊仪复位治疗创造条件。

4.3 三维正脊仪复位治疗^[4] 三维牵引疗法能在屈曲位瞬间同时进行牵引和旋转,纵向牵引力可使椎间隙加大,有利于突出物的回缩;旋转力可使侧隐窝瞬间扩大,有利于改变突出物与神经根的关系,并可起到松解粘连的作用。

参考文献

- [1] 郑志波,张建勇,刘亮. 腰椎间盘突出症两种非手术疗法比较[J]. 中医正骨,2003,15(5):16~17
- [2] 宋绪栋. 硬膜外腔封闭治疗腰腿痛52例报告[J]. 泰山医学院学报,1991,12(4):399~400
- [3] 马述士,钟延丰,衡万杰,等. 利多卡因保护神经细胞免遭缺血、缺氧损害的实验研究[J]. 中华医学杂志,1986,66:9~10
- [4] 张吉林,张经震,于明光,等. 三维力牵引治疗腰椎间盘突出症[J]. 颈腰痛杂志,1993,14(2):88~89

(收稿日期:2006-12-26)