

手法整复胸椎关节紊乱 治疗慢性结肠炎 157 例疗效观察

佳木斯医学院附属医院 葛梦林* 赵松龄* 梁代英* 张淑宏**

内容提要 本文报告用中医手法整复胸椎关节紊乱治疗 157 例慢性结肠炎，临床治愈率达 85.3%。认为通过整复紊乱的胸椎关节，主要是解除了交感神经节前纤维周围的干扰或改善了侧柱细胞的血运，使植物神经恢复了生理平衡，从而达到了治疗慢性结肠炎的目的。

1976 年 8 月，我们对一位因急性胸背部扭伤伴有频繁呕吐的患者，经用整复胸椎关节紊乱的手法治疗后，不仅背痛立即消失，而且呕吐也停止了。由此考虑到胸椎关节紊乱与内脏神经的关系，于是自 1976 年 11 月至 1983 年 3 月用整复胸椎关节紊乱的手法，试治了 157 例慢性结肠炎，收到良好效果，报道如下。

临床资料

157 例慢性结肠炎中，男 89 例，女 68 例；门诊治疗 148 例，住院治疗 9 例；发病最高年龄 73 岁，最低年龄 20 岁，平均年龄 36 岁，25~50 岁者占 76.4% (120 例)；病程长者达 40 年，短者为 3 个月；第 6、7 胸椎关节紊乱者占 84.7% (133 例)；每日大便 4~8 次，甚者 10 余次，均有便急、便前肠鸣亢进和腹痛等；大便性状为水样便 (89 例) 或溏便 (68 例，其中带有脓血者 16 例)；大便常规检验 74 例，其中 10 例检出白细胞、红细胞和脓球；大便培养 25 例，均未检出沙门氏和志贺氏菌属。钡剂灌肠透视 49 例，其中 11 例出现痉挛、激惹或溃疡；乙状结肠镜检查 18 例，12 例出现充血、水肿或溃疡。

胸椎关节紊乱性慢性结肠炎诊断标准

1. 病史：腹泻 3 个月以上，每日大便 4~8 次，甚者 10 余次。药物治疗无效或疗效不巩固者。

2. 症状：便急，便前肠鸣亢进伴有腹痛。背部常有不适或疲劳感。

3. 便的性状：呈水样便或溏便 (有的带有脓血)。

4. 体征：(1) 左下腹部常有压痛。(2) 胸椎第 5~12 某个棘突略高⁽¹⁾，其旁有压痛。

5. 特殊检查：(1) 便常规：少数病例可检出白、红细胞和脓球。(2) 大便培养：沙门氏和志贺氏菌属生长阴性。(3) 乙状结肠镜检查：常出现粘膜充血、水肿、脓苔附着和散在溃疡。(4) 钡剂灌肠 X 线检查：常出现痉挛、激惹或溃疡等。以上检查仅供参考，不做为诊断的主要依据和必须条件。

治疗方法

病人俯卧在检查床上。医生位于病人之左侧，用右手中指触及病人脊柱中线，由上而下滑行即可查出略高棘突。用右手掌心沟按住，双手重叠向下快速一压，感到棘突微动同时伴有响声即可⁽¹⁾。

每周治疗 2~3 次，2~4 周为一个疗程。经一个疗程治疗后，分别按下列标准进行评价。

一、临床治愈：(1) 大便成形，无脓血，每日大便 1~2 次。(2) 便前肠鸣亢进和腹痛消失。(3) 便前能随意控制 5 分钟以上。

二、好转：(1) 大便基本成形或便内水份明显减少，每日大便次数接近正常。(2) 便前肠鸣减弱或腹部有隐痛。(3) 便前随意控制达

* 骨科 ** 内科消化系

不到5分钟。(4)疗效不能巩固者。

三、无效：经治疗后症状无改善者。

治疗结果

本组病例临床治愈率达85.3% (134例)，好转率为8.3% (13例)，无效率为6.4% (10例)；溃疡性结肠炎于腹泻停止后2~4周行乙状结肠镜复检5例，溃疡灶均消失，粘膜仅有轻度水肿。某些检查所见的疗效见附表。

附表 常规检查阳性者临床疗效情况

	受检人数	阳性例数	治疗效果		
			治愈	好转	无效
便常规	74	10 (白细胞、红细胞、脓球)	7	3	—
钡剂灌肠X线检查	49	11 (痉挛、激惹、溃疡)	11	—	—
乙状结肠镜检查	18	12 (充血、水肿、溃疡)	11	1	—

随访81例，最长为6年4个月，最短4个月，平均为22.3个月，复发13例 (16%)。

讨论

四十年代以来，外科医生已注意到胃、十二指肠球部溃疡与迷走神经的关系，并采用高选择性迷走神经切断术，试图以降低迷走神经兴奋性，达到治疗溃疡病的目的。但至今仍很少见到有关胸椎关节紊乱与内脏神经改变关系的报道。

胸椎关节紊乱性慢性结肠炎，多发生在胸椎间盘退行性变以后，影响了植物神经功能而引起，常伴有背部不适或疲劳感 (本组有57例)，触诊可见某胸椎棘突略高及其旁有压痛等特点。本文报告用手法整复胸椎关节紊乱治疗本病，获良好疗效。其疗效与病程长短无明显关系，但无溃疡和脓血便者，见效快、治愈率高。

腹腔内脏交感神经节前纤维起自胸髓5~12节的侧柱细胞⁽²⁾，与相应的脊髓前根同行，至前后根接合部附近，离开脊神经，达邻近的交感干神经节，换神经元后，其节后纤维分布于腹腔内脏。在正常情况下，植物神经的功能

随着内外环境的变化而处于相对的平衡状态，完成体内复杂的生理活动。但由于各种病理性刺激致使交感神经节前纤维受到抑制后，其兴奋性降低，相对的迷走神经兴奋性变高，临床上常表现出一系列的消化道症状。

交感神经功能低下的基本原因之一，是胸椎关节紊乱所致。胸段脊柱的生理弯曲向后呈弧形，直立、坐位时弯曲的焦点落在第6、7胸椎处，因此应力集中 (本组病例84.7%发生于该处)，易发生劳损。急性劳损少见，但慢性劳损经常发生于第6、7胸椎处，其椎间的骨质增生，直接或间接的影响到椎管内径和椎间孔的大小。在软组织保护下的脊柱，一旦劳损超越了这种保护极限，则可出现关节囊、椎间韧带的损害和无菌性炎症等⁽¹⁾。椎间盘的退行性变可使椎间失稳、滑移⁽³⁾，致使椎间关节紊乱 (主要是错位)，继而有的干扰了交感神经节前纤维或对分布在局部组织的交感神经末梢形成病理性刺激，从而临床上表现出植物神经平衡失调的症状⁽⁴⁾。由于椎骨的错位，可使耻状韧带的张力增加，导致对脊髓侧面的牵拉，不仅对脊髓产生病理性刺激，也可能障碍侧柱细胞的血液循环。本组病例经1次手法整复后，48小时内腹泻停止者占24.8% (39例)，我们认为手法整复胸椎关节，解除了交感神经节前纤维周围的干扰或改善了侧柱细胞血运，使植物神经恢复了生理平衡，从而达到治疗慢性结肠炎的目的。

参考文献

1. 冯天有. 中西医结合治疗软组织损伤. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1977: 46—49.
2. 中国医科大学. 人体解剖学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1978: 538.
3. 张长江. 颈椎病并发失明及视力下降的治疗. 中华骨科杂志1982; 2(1): 6.
4. 冯天有. 中西医结合治疗软组织损伤. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1977: 23.

更正：本刊1985年第5卷第1期第10页第26行，原文“第二人民医院”应改为第五人民医院。

A Report on 310 Cases of Articular Rheumatism Treated with Feng Shi Han Tong Tablet (风湿寒痛片)

Wang Zhaoming (王兆铭), Chang Jiyun (常季云), et al
*Rheumatism Section, No.1 Hospital Affiliated to Tianjin TCM College,
Rheumatism Research Section, Tianjin Institute of TCM, Tianjin*

Articular rheumatism (including rheumatoid pain, rheumathritis, similar-rheumathritis) is a common and frequently occurring disease. 310 cases of articular rheumatism were treated with Feng Shi Han Tong tablet from January 1982 to May 1983. The total effective rate was 92.6%. The medicine not only showed notable curative effect on clinical symptoms, but also improved the indexes of ESR, ASO, RF after curing. More than 59% of the cases had their indexes return to normal.

The prescription of Feng Shi Han Tong tablet and its significance, functions and advantages have been discussed. As a new effective patent Chinese medicine, Feng Shi Han Tong tablet is good for warming the joints and promoting vital energy and blood circulation, and for curing as well as preventing purpose.

(Original article on page 284)

A Report of 157 Cases of Chronic Colitis Treated with TCM Manoeuvre of Reducing Thoracic Intervertebral Joint Disorder

Ge Menglin (葛梦林), et al
Affiliated Hospital of Jiamusi Medical College, Jiamusi

Chronic colitis is a difficult disease either treated with traditional Chinese medicine or with western medicine. 157 cases of chronic colitis were treated with TCM bone-setting manoeuvre to reduce thoracic intervertebral joint disorder from November 1976 to March 1983 with satisfactory curative effect. Treatment was given every other day, each course consisting of 2~4 weeks. The clinical cure rate was 85.3%. The rate of cases on the mend was 8.3%, rate of no avail was 6.4%, 81 cases were followed up with an average period of time of 22.3 months. 13 cases recurred (16%).

The reduction of thoracic intervertebral joint disorder relieves disturbance around preganglionic fiber of sympathetic nerve, improves blood circulation of lateral column cells, and finally restores physiological balance of autonomic nerve. The purpose for treatment of chronic colitis was thus achieved.

(Original article on page 289)

Pharmacodynamic and Electrophysiological Studies of Ligustrazini on Cardiovascular Tissues — A New Calcium Antagonist?

Wang Yuliang (王玉良), Ba Yankun (巴彦坤), et al
Central Laboratory, Shanxi Institute of TCM, Taiyuan

The purpose of the present study is to investigate the action of Ligustrazini (Tetramethylpyrazine) on mammalian cardiovascular system by using pharmacodynamical and cellular electrophysiological techniques in combination.

The preliminary results show that the specific effects of Ligustrazini strikingly resemble those of verapamil as a new and most potent "Ca⁺⁺-antagonistic drug" (slow membrane current inhibitor), both qualitatively and quantitatively.

The negative inotropic, negative chronotropic and negative dromotropic effects and the relaxant effect on smooth musculature of aorta could be reversed by increasing the extracellular calcium concentration, but β -adrenergic receptor agonists did not influence these results.

Accordingly, it can be concluded that Ligustrazini acts as a "calcium antagonist".

(Original article on page 291)