

7. 赵桐茂, 等. ABO 新生儿溶血病血清学检查(二)患儿血样检查. 新医学 1976; 7:429.
8. 赵桐茂, 等. 人类血型遗传学. 北京: 科学技术出版社出版, 1987:28.

9. 柳 荣, 等. 影响 ABO 新生儿溶血病发病的因素. 中华儿科杂志 1984; 22:222.
10. 钱美伦, 等. 预防治疗新生儿溶血病中药的实验研究. 中华妇产科杂志. 1984; 4:207.

手法治疗颈性咽部异物感 169 例

承德医学院附属医院(河北 067000) 徐 山 温有来 李宝新 于瑞杰

咽部异物感在临床上并非少见, 作者于1985年8月至1990年4月共诊治颈椎病 3286 例, 其中169例患者合并有咽部异物感, 经临床应用手法治疗收到良好效果。

临床资料

本组169例中男78例, 女91例; 年龄: 19~57岁, 平均30.4岁; 病程: 10个月~7年, 平均2.2年; 均有颈痛并有咽部异物感, 其中头痛头晕 150 例, 肢体麻木 108 例, 恶心80例, 耳鸣34例, 心律失常15例; 颈部活动受限 116 例, 颈 3~5 棘突有移位 160 例, 肢体感觉异常 86 例, 椎间孔压缩试验阳性 108 例, 臂丛牵拉试验阳性101例, 头后伸旋转试验阳性146例。颈椎侧位 X 线检查: 颈椎曲度反张73例, 变直59例; 增大12例, 颈椎3~5向后成角 102 例, 颈4~5有移位 45 例, 骨质增生71例, 椎间隙变窄20例, 后纵韧带骨化 9 例, 颈椎畸形 3 例。51例椎动脉血流图检查, 有44例波幅 H 值低于正常, 耳鼻喉科检查 127 例, 确诊为慢性咽炎 24 例, 中医诊为梅核气154例。

治疗方法

主要采用松解复位法。以患者第4颈椎左旋为例, 患者取仰卧位, 医生站立于患者头上方, 先用双手 2~5 指在颈后部的肌群部位进行反复按摩, 肌肉松弛后, 医生左手拇指顶住第4颈椎棘突左侧, 其余4指托颈枕部, 右手指固定下颌, 渐渐将头部向上牵引和右旋, 当左手拇指触摸的第4颈椎有失稳时, 将其向右侧推即可复位, 然后对颈部的肌肉进行按摩治疗, 每隔3日治疗1次。

结 果

疗效标准: 治愈: 患者咽部症状消失, 颈椎 X 线片显示曲度正常或接近正常, 成角消失或明显改善。随访症状未复发; 显效: 患者咽部症状基本消失, 颈椎 X 线片显示曲度明显改善, 成角改善或明显改善, 当颈部不适时又有轻症状; 好转: 咽部症状好转, 颈椎 X 线片改善或无改善, 仍需进一步治疗; 无效: 咽部

症状无改善。

经 1~12 次治疗和 1~4 年随访, 治愈69例, 显效49例, 好转44例; 无效7例, 总有效率95.9%。

治疗前后颈椎侧位 X 线观察: 颈椎曲度恢复正常或改善占83.7%, 椎体后缘成角消失或好转占60%, 椎体后移达到复位或改善占45.5%。

体 会

颈交感干神经节位于椎前筋膜深层, 颈上神经节发出的喉咽支有 4~5 支, 分布咽中缩肌表面, 与迷走神经及舌咽神经的咽支形成咽丛, 并分支分布于咽壁。

颈椎是脊柱中体积最小, 但灵活性最大, 活动频率最高之节段, 随着人体的发育、生长与成熟, 由于不断地承受各种负荷、劳损、甚至外伤等因素而致颈部软组织劳损, 颈椎曲度异常, 椎节失稳、松动与错位, 由于颈4~5解剖上结构薄弱, 生物力学分析正应力、扭转力、剪力大, 易出现损伤。颈长肌止于上位颈椎椎体(第2至4)及下位颈椎横突(第5至7)的前结节, 当颈椎因某种因素而使曲线异常, 椎体移位和成角等改变, 也同时使颈长肌出现痉挛和无菌性炎症反应, 以上因素均可使颈上神经节分布在咽中缩肌表面的交感神经和咽丛受刺激或激惹, 使其兴奋性增强, 咽缩肌收缩、咽腔缩小, 患者出现咽部阻塞或异物感症状。

松解复位是在稳妥牵引下进行, 患者采取仰卧位而消除了紧张因素, 有利于全身肌肉放松, 手法效果好, 软组织手法可使颈部肌肉松弛和消除无菌性炎症反应, 牵引下纠正偏歪棘突, 移位椎体达到复位, 从而消除或改善咽缩肌表面的交感神经和咽丛受刺激现象, 恢复了咽缩肌的功能, 从而使咽部异物感明显改善或消失。

(本文承蒙中国中医研究院沈志祥老师和承德医学院张宝林教授指导, 谨谢)