

· 农村基层园地 ·

点穴按摩治疗第三腰椎横

突综合征 73 例

杭州海军疗养院理疗科(杭州 310002) 王洪生

我们于 1986 年 6 月~1990 年 12 月,采用压痛点、点穴按摩方法对第三腰椎横突综合征(TLVPS)患者进行治疗,现将 73 例治疗结果报告如下。

临床资料

本组 73 例,男 55 例,女 18 例。年龄 26~67 岁,平均 41.2±8.7 岁。全部病例均有腰部持续性酸、胀疼痛,起坐困难,夜间症状明显,重病例夜间卧床常辗转不安。73 例中,单纯腰痛 38 例,腰痛伴放射痛 35 例,其中臀部放射痛 13 例,下肢放射痛 22 例;一侧腰痛 38 例,双侧腰痛 35 例。有急性外伤史 18 例,劳累及姿势不良慢性起病者 48 例,无明显诱因者 7 例。全部病例第三腰椎(L₃)横突末端有压痛,甚至可以触及结节状肿块,骶棘肌紧张,腰部活动有不同程度受限。实验室检查(抗“O”、血沉、血常规)未见异常。本组 47 例经腰椎 X 线正侧位片检查,24 例正常,18 例椎体有不同程度的退行性改变,5 例腰椎生理前凸变浅。

治疗方法

一、揉揉放松法 患者俯卧位,术者沿患者腰背骶棘肌自上而下采用揉、揉及一指禅推等轻手法放松健侧肌肉、腱膜等软组织,然后同法放松患侧肌肉韧带。

二、压痛点、点穴法 在 L₃横突末端压痛点处用拇指或肘点压法,起始时点压宜轻而后逐渐均匀加力,至患者能承受为度。点穴法应做到柔中有刚,以柔克刚,渗透力强,这是点穴手法治疗关键,切不可用蛮力。

三、弹拨法 术者以拇指在同骶棘肌及腰臀部深、浅肌腱、腱膜的纤维方向相垂直做往返弹拨,起到分离粘连、消除筋结的效果。

四、顿提法 术者用肘点压在 L₃痛侧棘突旁 1 cm 处,助手双手握患肢踝部做后伸上提及顿提动作,提三顿一,反复 3 遍。顿提时腰部可出现“嚓”的声音,表示粘连得到松解。

五、理筋叩拍法 术者以双拇指在腰及臀部自上而下做“八”字理筋手法三遍,最后叩拍患者腰背部 2 min 结束治疗。

以上点穴按摩治疗手法每次操作方法及程序基本

一致。其疗程为每日 1 次,10 次为 1 个疗程。据病情轻重,最短施治 6 次,最长为 2 个疗程。治疗中未合并用药及其他疗法。

结 果

一、疗效标准 临床治愈:症状消失,腰腿功能恢复正常,肿块及条状物消失;显效:症状基本消失,腰腿功能正常,肿块及条状物明显变小;好转:症状改善,腰腿功能进步,肿块及条状物变小;无效:治疗前后症状、体征无变化。

二、结果 73 例中临床治愈 43 例(58.9%),显效 25 例(34.2%),好转 5 例(6.9%),全部有效。

讨 论

TLVPS 是常见的腰部疾患之一。在治疗方法上,陶甫等[中华骨科杂志 1981; 1(3): 163]应用封闭、按摩治疗获得较好的疗效。刘广杰等[中华骨科杂志 1983; 3(5): 265]应用理疗、封闭、按摩等非手术疗法效果满意,但有 4~5% 的患者仍要手术治疗。周秉文(腰腿痛,第 1 版,北京:人民卫生出版社,1989: 178)提出多数患者可以通过非手术(推拿、封闭)而得到缓解和痊愈;少数顽固痛者需手术治疗。我们认为, L₃横突较长,腰部肌肉韧带附着其上,在腰部活动中所受的应力和张力较大,当腰部急性软组织损伤时, L₃横突附着的软组织容易致伤,伤后治疗不及时或治疗不当则形成粘连、肥厚、疤痕,甚至钙化等病理改变。对于这些病理变化,我们于 1986 年 6 月开始采用压痛点、点穴按摩的治疗方法,获得较好的疗效。本治疗方法简单,应用时要求起始时点穴宜轻,而后逐渐均匀加力,加力时患者感觉到有酸、麻、胀、痛以至有热渗透到病变部位的感觉,甚至扩散到腹、臀、腿等部位。施术过程做到以柔克刚、刚中有柔、刚柔相济。点穴时切不可用蛮力。当点穴手法结束时患者有轻松感,症状体征明显减轻,有些患者当即症状消失。点穴按摩治疗的机制在于疏通经络、活血祛瘀、分离粘连、消除筋结。

曲安缩松混悬液穴位注射治疗

变态反应性鼻炎 97 例

北京市和平里医院(北京 100013) 侯志良 刘桂云

中国化学工程总公司 崔建伟

曲安缩松混悬液(Triamcinolone Acetonide Suspension)是一种合成皮质类固醇药物,抗炎作用较强,局部反应疗效持久。我院于 1990 年 2 月~1991 年 11 月应用曲安缩松混悬液穴位注射治疗变态反应性鼻炎 97 例,取得良好效果,报道如下。