

综 述

推拿治疗腰椎间盘突出症的文献综述

杨昌金

隆林县人民医院(广西百色市隆林各族自治县民生街)(533400)

关键词 踝关节扭伤 按摩治疗 综述

腰椎间盘突出症(Lumbar intervertebral disc protrusion; LIDP)是临床常见病、多发病,也是引起腰腿痛最常见的原因。多数LIDP患者可通过推拿或在推拿疗法的基础上结合针灸、牵引、中药以及现代理疗方法的非手术治疗综合疗法而取得理想的临床疗效。事实上,临床中有80%的LIDP患者都可以通过以推拿为主的非手术疗法而获临床治疗愈。为了解LIDP的推拿疗法的临床现状,现将目前有关推拿疗法治疗LIDP的相关文献综述如下。

1 推拿治疗腰椎间盘突出症的作用机理

传统的认识认为^[1]:推拿用于LIDP的治疗,其作用机制在于推拿具有下列作用:它能使突出物回纳;减轻椎管内压力的作用;解除椎间盘对神经根的压迫;改变神经根与椎间盘的位置关系;松解神经根粘连作用、缓解炎性刺激;调节中枢神经递质和体液、提高痛阈的作用;调节血液动力学平衡的作用;恢复脊柱力学平衡的作用。但翁文水^[2]基于“为什么推拿治疗后复查CT突出大小无改变而临床症状体征均消失”的临床事实认为传统的认识存在不足,提出了推拿用于LIDP治疗的其作用机制主要是松解周围性卡压点,从而使LIDP的症状体征逐渐缓解、乃至消失。

2 推拿治疗腰椎间盘突出症的方式方法

2.1 常规推拿方法

LIDP的常规推拿是患者俯卧,医者以手法在腰背部及下肢部进行推拿手法治疗。田丙科等人^[3]的五步推拿法即是LIDP常规推拿方法的典型代表,其方法分为五步:第一步为放松手法,以腰部为主;第二步为通络止痛法,医者以肘部尺骨鹰嘴或屈曲的拇指指间关节桡侧缘,依次点、按、弹拨腰部阿是穴、环跳、承扶、殷门、委中、阳陵泉等穴位;第三步为腰椎斜扳法;第四步腰椎拔伸法:患者俯卧于治疗床上,双手抓住床头,一助手分别握其两踝,逐渐用力做拔伸(牵引)3~5min,以患者耐受为度,在拔伸的同时,医者双掌重叠按压其腰骶部,用力由轻而重,连续下按5~10次;第五步透热活血法:患者俯卧位,裸露腰部,涂适量冬青膏,以小鱼际擦法分别擦腰两侧膀胱经,直线来回摩擦,局部达灼热感为度。最后用掌推法,于腰及下肢后面由上而下做缓慢推动3~5遍,用力要稳,速度宜慢。

万方数据

张琴明等人^[4]采用中医推拿传统疗法基础上进一步细化的推拿三步改良法治疗LIDP,取得了良好的临床疗效,该方法是在传统推拿疗法及其前期临床研究基础上的经验总结,治疗手法主要包括“解痉、调整、通络”三个方面。

2.2 常规推拿基础上强调复位手法

常规推拿基础上强调的复位手法多为腰椎扳法,一般采用患者取侧卧位的斜扳法,且多为不定位的扳法,如患者为左侧卧位,医者一肘关节放在右臀上,一肘关节放于右肩关节前方,先用两肘关节缓慢向上、向下用力牵引,同时两肘关节向前,向后方向用力斜扳,反复2、3次,最后用力斜扳一次,可听到咔咔响声。临床报道中如王绍山^[5]运用斜扳法治疗LIDP45例,总有效率达93.0%。

针对上述不定位的扳法,也有人提倡在行斜扳法时应该根据病变的节段进行定位的扳法,如后伸定点斜扳法^[6]:患者俯卧于推拿床上,术者立于患侧,用手掌或掌根直推患者脊柱中央及腰部两侧至小腿后侧各5~10遍,使患者腰背部肌肉充分放松,用一手拇指固定,顶按突出部位的棘突旁,另一手托起患者健侧下肢,膝盖放在肘窝上,手掌固定大腿前外侧用力后伸牵拉,并向患侧斜扳,2~3名助手用力持续迅速牵拉患肢,同时术者两手相对方向用力,瞬间感到椎体轻微错动或听到清脆响声,表示手法成功。

扳法除了采用坐位外,也有人采用患者取坐位的旋转复位扳法,即患者取坐位,医生先确定病变的椎间隙,然后用右手自患者右腋下伸出,绕过患者颈部将右手掌扶住患者左肩部,一助手固定患者的双腿,医者左手拇指扣住病变椎间隙的棘突右侧,右手压患者的肩部,前屈并向右侧旋转至最大侧弯位时突然加力,听到咔咔声为复位成功。临床报道中如魏景梅^[7]采用旋转复位法治疗LIDP280例,取得了较满意的效果。

尽管斜扳手法是推拿治疗LIDP的关键手法,但如何发挥其最佳临床疗效以及掌握操作过程中的安全性,一直是人们关注的问题。张军等人^[8]根据LIDP不同的病变节段,使患者采取不同的摆放体位,明确体现斜扳手法的应力集中部位,从而规范出斜扳手法的系列操作步骤,并通过与传统斜扳手法

相比较,结果表明规范斜扳手法治疗LIDP优于传统斜扳手法。

2.3 大推拿法 大推拿法是现代西医学相关医学知识指导下的推拿方法,因其手法较刚烈而称之为大推拿法。它是采用硬膜外麻醉下推拿治疗,近期可以取得相对较好的效果,具有一定的临床推广价值,但应严格掌握其临床适应证和禁忌证。其具体步骤^[9]为:①骨盆牵引15分钟(利用术者的自身体重);②患侧直腿抬高足背加压,向内侧、中间、外侧3个方向各30次;③脊柱旋转扳法1次;④后伸压腰法1次;⑤点按臀中肌1分钟,术后卧加腰垫硬板床2周。2周后在腰围保护下可下床活动和进行腰背肌的功能锻炼,出院后3个月内避免重体力劳动,并坚持腰背肌功能锻炼半年以上。

2.4 踩跷法 踩跷法是推拿方法中的一种,是医者在特制踩跷床上用足掌、足跟部踩踏患者肢体的一定部位,并施行各种动作以治疗疾病的一种推拿方法。与其他的按摩手法相比,踩跷法具有作用力大、接触面积广、受力均匀、渗透性强等特点,适用于深层软组织、神经、脊柱关节等病变^[10]。

贾小榕^[11]观察并比较了踩跷法与常规按摩手法治疗LIDP的临床疗效,结果发现踩跷法治疗LIDP的临床疗效优于常规按摩手法。但是,将踩跷法与常规推拿按摩方法有机结合起来则可以优势互补:踩跷法对于腰椎生理曲度的恢复具有独特的作用,常规推拿按摩方法更有利于放松肌肉与促进损伤组织修复和水肿吸收。

对于LIDP的治疗,也有人^[12]对常规的踩跷法进行了改良,并通过21例临床病例观察发现,该方法对于顽固的严重的LIDP仍有较为理想的临床疗效。改良了的踩跷法主要的操作要点表现在传统踩跷法基础上施以重压痛点踩跷法与侧垂式踩跷法。将之用于LIDP的治疗,其认为重压痛点踩跷法能充分使脊柱两侧痉挛或挛缩的肌肉得到放松和舒展,使原本的结筋点较前缩小或消失,纠正解剖部位,改善腰椎生理弧度,腰椎后凸得到矫正,神经根受压减轻或消除;而侧垂式踩跷法针对脊柱侧弯,通过相对用力纠正了腰椎小关节微错位与脊柱平衡失调,恢复腰椎正常解剖排列,达到纠正脊柱侧弯的目的,使椎间孔增大,神经根处区域容积相对增加,解除或减轻神经根的嵌压与粘连,使受损的神经根恢复正常功能。

临床中在应用踩跷法时应该强调的是:对于中心型突出的LIDP患者,或已出现马尾神经刺激症状以及伴有骨质疏松、腰椎滑脱、椎管狭窄则是踩跷法的严格禁忌证。

2.5 按病情分期推拿治疗 任何疾病都是一个过

程,都有其病性分期,LIDP表现得尤其明显。因此,有人提出应该按病情分期进行推拿治疗。如叶平^[13]就认为,应将本病分三期来治疗:初期(大约15天内)急性炎症性反应明显疼痛剧烈,根据急则治其标的原则,推拿治疗应以消炎止痛为主。LIDP中期(约两周至半年之间)的患者急性炎症性反应已逐渐减弱,受压神经根出现变性的趋势,坐骨神经路线因受压出现相应的症状,下肢运动功能障碍明显,健侧腰臀部与下肢因代偿的需要而损伤,此时对本病的治疗当以解除髓核对神经根的压迫和恢复脊柱平衡为原则。本症后期患者因神经根受压而产生的症状基本解除或仅有腰部酸痛和轻微下肢麻木,但随时可能因为气候变化或其它原因使症状加重,因此本期治疗当以温经通络,活血化瘀为主,按摩治疗应根据症状参考前期与中期的手法并积极配合功能锻炼。

郭永红^[14]则将本病分为五期,在治疗的同时,还强调了采用手法对LIDP的病前预防与愈后复发:(1)对于隐匿期(主要表现为:腰部酸胀不适感,无下肢放射痛,可有劳累受凉史,舌淡红,苔薄白,脉弦。查:腰肌轻微痉挛压痛,活动不受限或稍受限)的推拿,主要以轻柔缓和的揉法为主,以放松腰臀部的肌肉,不予矫正手法,只需放松痉挛的肌肉,即可缓解症状,预防发作。(2)急性期(症见:腰痛及下肢放射痛、麻木,疼痛剧烈,活动受限,严重者床上翻身困难,不能下地行走,舌暗红,苔薄白,脉弦涩):24小时内禁止推拿,可冷敷或冰敷,绝对卧床休息;24小时以后才可予推拿治疗,手法宜轻柔,禁用弹拨、肘压等重手法,防水肿加重。(3)缓解期:急性期经抗炎、推拿等治疗后,症状减轻,行走翻身可,但下肢仍有放射痛,此期可适当加重手法。(4)恢复期(症见:腰腿轻微疼痛,或仅遗留下肢疼痛乏力,舌暗,苔薄白,脉弦)可用弹拨、肘压法以剥离粘连,点按肝俞、肾俞、足三里以补肝肾、养气血。(5)稳定期:患者基本无症状,或仅见变天和劳累后腰腿不适,休息后消失。此期患者可不作医疗推拿,可教患者自我按摩肾俞、大肠俞、环跳、足三里、承山等以补肾强筋,巩固疗效,预防复发。

2.6 按经络辨证论治 栗胜勇等人^[15]提出,在常规推拿基础上加经络辨证推拿治疗LIDP,与常规推拿治疗相比具有更好的临床疗效。LIDP经络辨证推拿治疗方法如下:以正红花油或其他按摩膏、油为介质,(1)下肢前部疼痛:加膝关节以下足阳明胃经循经拇指推法,以透热为度,并点按足三里、解溪等穴。(2)下肢外侧面疼痛:加膝关节以下足少阳胆经循经拇指推法,以透热为度,并点按阳陵泉、外丘等穴。(3)下肢后部疼痛:加膝关节以下足太阳膀胱经循经拇指推法,以透热为度,并点按环跳、承扶、委中等穴。(4)

两条以上经脉循行部位疼痛者,则在相应经脉行推拿及点穴。

3 推拿治疗腰椎间盘突出症的注意事项

关于推拿治疗 LIDP 的注意事项,临床中首先应该了解到对于下列情况则禁用推拿治疗:(1)伴有心血管、呼吸等系统器质性疾病及心肺功能较差者。(2)影像学诊断提示腰椎椎体严重退行性改变者。(3) LIDP 呈中心型突出,或已出现马尾神经刺激症状者。(4) LIDP 伴有骨质疏松、腰椎滑脱、椎管狭窄者。(5)合并有腰椎陈旧性骨折以及有腰椎结核患者。

此外,为了防范推拿手法意外,对于成熟型和症状严重的中央型椎间盘突出,则禁用推拿;手法应用上反对盲目使用旋转复位手法,同时应该慎用麻醉下大推拿^[6]。

对于应用扳法治疗 LIDP 这一问题,临床应该慎之又慎,例如张松涛等^[7]认为对于 LIDP 患者,当 CT 示合并钙化或椎体后缘骨赘及软骨板破裂时,应视为推拿斜扳法禁忌症。王崇锐^[8]认为对 LIDP 病人施行旋转复位治疗时,应严格掌握适应证及注意点:①病变早期椎间盘突出无钙化应小于 4mm;②无合并椎管狭窄及侧隐窝狭窄;③在复位过程中应当由轻而重,并注意施力的大小和方向,严禁用暴力。

参考文献

[1] 胡有谷.腰椎间盘突出症[M].北京:人民卫生出版社,2004,195,425
[2] 翁文水,沈国权.推拿治疗腰椎间盘突出症的机理探讨——多源性卡压学说[J].按摩与导引,2008;24(9):15-16
[3] 田丙科,王道全,郑晓光,等.五步推拿法治疗腰椎间盘突出症 253 例临床观察[J].山西中医,2009;25(2):28-29

[4] 张琴明,朱清广,房敏,等.推拿三步改良法治疗腰椎间盘突出症临床疗效分析[J].上海中医药大学学报,2008;22(1):27-28
[5] 王绍山.斜扳法治疗腰椎间盘突出症 45 例临床体会[J].中原医刊,2003;30(13):24.
[6] 时延彬.以后伸定点斜扳法为主推拿治疗腰椎间盘突出症 89 例[J].按摩与导引,2009;25(2):38-39
[7] 魏景梅.腰椎旋转复位法治疗腰椎间盘突出症 280 例[J].中国民间疗法,2005;13(5):17.
[8] 张军,韩磊,宋铁兵,等.腰椎间盘突出症斜扳手法的操作规范[J].中国中医骨伤科杂志,2008;16(5):1-2
[9] 董培建,沈彦,朱少兵,等.两种非手术疗法治疗腰椎间盘突出症的对比研究[J].中医正骨,2009;,21(1):1-5
[10] 张冲,罗才贵,罗建,等.趾压踩腰法治疗腰椎间盘突出症的效应机制探讨[J].按摩与导引,2008,24(6):2-4
[11] 贾小格.踩跷法治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].北京中医药,2008;27(3):199-200
[12] 张煜新.改良踩跷法治疗严重腰椎间盘突出症 21 例[J].现代中西医结合杂志.2009;18(8):903-904
[13] 叶平.按摩治疗腰椎间盘突出症[J].按摩与导引,2008;24(8):21-22
[14] 郭永红.分期推拿治疗腰椎间盘突出症[J].按摩与导引,2008;24(4):28-29
[15] 粟胜勇,黄锦军,雷龙鸣,等.经络辨证推拿治疗腰椎间盘突出症 78 例[J].辽宁中医药大学学报,2008;10(7):121-122
[16] 王志泉,严粤陶.推拿意外分析及推拿安全性刍议[J].按摩与导引,1997;(5):6-8
[17] 张松涛,孙荣智,吴同山,等.推拿斜扳法致腰椎间盘突出入硬膜囊内 2 例分析[J].颈腰痛杂志,2003;24(2):126
[18] 王崇锐.推拿致腰椎间盘突出急性破裂脱出(附 9 例报告)[J].实用骨科杂志,2005;11(1):82

全国首家内病外治王氏经筋新疗法常年招生

王卫平医师出身中医世家,以祖传心法为基础,结合现代医学,研究成功王氏经筋新疗法。该疗法是教科书上没有的创新理论,创新技术,具有适应症广,标本兼治,“简、便、验、廉、”的特点,真正不吃药不打针的纯绿色疗法。安全零风险,办一个按摩证即可开诊。通过王氏经筋手法,(不按摩)。外贴药磁灸“获国家发明专利 0720139708.0”经筋新穴,治疗慢性病有特效。特别对鼻炎头颈肩腿腰痛胃肠病有立竿见影的功效,可立即止痛,常规疗法无法治好的病痛在这里很快康复。学员先考查是否属实,再决定学习。本技术 2006 年推向社会,2006 年后同类同我广告者皆为仿冒,望学员认真审查详实,细心阅读,免你花钱学不到原创人技术的后顾之忧,残疾人减免学费。

鼻炎头痛学习班:重点讲解为什么鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎不在鼻部肺部治疗能快速神奇治愈。顽固性正偏头痛、头晕、三叉神经痛、牙痛、口腔溃疡、结膜炎、失眠神经衰弱,不在头部治疗的新理论和快速治愈方法。

风湿颈项肩腿腰痛学习班:重点讲解为什么腰痛,腰椎管狭窄,腰椎间盘突出症不治腰,腿疼不治腿,膝关节炎增生不治关节,足跟痛不治脚,肩周炎有真假,骨质增生能软化,治股骨头坏死与膝关节炎取穴一样等关节软组织疼痛的新理和快

速治愈方法。

内科病学习班:讲解二型糖尿病,胃病,结肠炎,冠心病,胆囊炎,小儿腹泻,厌食同治一个病根新理论。同时讲解男科妇科病,痛经,前列腺炎,慢性肾炎,乳腺增生同治一个病根的新理论。明确全身慢性疑难病原发病因和继发病症的鉴别诊断治疗。本疗法防治结合治未病,可作为大夫本人即家庭治疗保健康复之首选。

特效针法学习班:六针法,x 针法,穿针法一次性治疗肱骨外上髁炎,急性腰扭伤,牙痛,尾骨痛,足跟痛,踝关节扭伤,棘上韧带损伤等症收效神速,大多患者入针即效,拔针即愈。(以上针法 免费培训)

本校为学员办理劳动和社会保障部门颁发的全国通用高级按摩师证书,针灸师证书,网上可查,凭证可开业。

地址:河北省巨鹿县内病外治经筋新疗法培训学校 巨鹿县健康路老县医院对面 联系人:王卫平

电话:0319-4311158 手机:13930962015

网址:www.xjnbwz.com

农行卡号:6228481250018026419

邮政账号:601331001200114327