

电针结合推拿治疗腰椎间盘突出症31例临床观察

(1.海安县中医院,江苏海安 226600; 2.常州市中医医院,江苏常州 213003)
金鑫¹ 朱荣光²

摘要 目的:观察电针结合推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法:将62例腰椎间盘突出症患者随机分为治疗组(电针结合推拿)31例和对照组(单纯电针)31例,观察、比较2组的临床疗效。结果:总有效率治疗组为100%,对照组为90.32%,组间差异有显著性意义。结论:电针结合推拿治疗腰椎间盘突出症具有针对性强、疗效高、操作简便、患者痛苦少等特点,疗效优于单纯电针治疗。

关键词 腰椎间盘突出症 推拿疗法 电针疗法

中图分类号 R681.530.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)11-0053-02

2010年1月~2012年1月期间,笔者采用电针结合推拿治疗腰椎间盘突出症31例,并设单纯电针组31例作对照,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 海安县中医院康复科住院患者62例,按住院顺序随机分为治疗组与对照组。治疗组31例:男23例,女8例;年龄28~53岁,平均年龄(40.3±5.5)岁;病程3d~9个月,平均病程(4.5±0.4)个月。对照组31例:男24例,女7例;年龄30~52岁,平均年龄(40.5±5.7)岁;病程8d~8个月,平均病程(4.5±0.3)个月。2组病理分型单侧椎间盘突出60例,双侧椎间盘突出各1例,无中央型椎间盘突出。2组患者一般资料对比,差别无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照1994年国家中医药管理局《中医病证诊断与疗效标准》中腰椎间盘突出症诊断标准^[1]:(1)有腰部外伤、慢性劳损或受寒湿史,大部分患者在发病前有慢性腰痛史;(2)常发生于青壮年;(3)腰痛向臀部及下肢放射,腹压增加(如咳嗽、喷嚏)时疼痛加重;(4)脊柱侧弯,腰生理弧度消失,病变部位椎旁有压痛,并向下肢放射,腰活动受限;(5)下肢受累

神经支配区有感觉过敏或迟钝,病程长者可能出现肌肉萎缩,直腿抬高或加强试验阳性,膝、跟腱反射减弱或消失,拇趾背伸力减弱;(6)X线摄片检查:脊柱侧弯,腰生理前凸消失,病变椎间盘可能变窄,相邻边缘有骨质增生,CT检查可显示椎间盘突出部位及程度或MRI确诊。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用电针结合推拿治疗。

2.1.1 电针 取穴:腰部夹脊,大肠俞,关元俞,秩边,承扶,承筋,飞扬,昆仑,环跳,风市,殷门,阳陵泉,太冲。操作方法:每次选5~8穴,毫针刺入,行泻法或平补平泻法。留针时加用电针,选连续波,频率200次/min,电流强度以患者能耐受为度,通电30min。气滞血瘀者加血海、膈俞,用泻法,并于委中穴疾刺放血;寒湿痹阻者久留针并配合灸法,宜多灸、重灸。每周治

疗5次,10次为1个疗程。连续治疗3个疗程后观察疗效。^[2]

2.1.2 推拿 (1)患者俯卧,医者立于患者一侧,掌揉腰部两侧肌肉,先健侧后患侧,再向下按揉臀部及下肢疼痛部位3~5min。(2)四指推法推腰骶部、臀部及下肢疼痛部位8~10min;点按夹脊、气海俞、大肠俞、关元俞、环跳、秩边、阿是穴等受累神经根分布区的相关腧穴,每穴10~20s;用弹拨法、掌平推法于两侧腓肠肌、臀大肌、梨状肌、腘绳肌(或股四头肌)、腓肠肌,沿肌纤维走向施术,反复5~8次。(3)斜擦腰骶及臀部5min,平擦下肢疼痛部位3min。(4)对抗牵引法3min,点按压痛点、夹脊,然后用后伸扳法和抖腰法。(5)患者侧卧位,健肢伸直,患肢屈曲置于健肢之上,嘱患者全身肌肉充分放松,术者立于患者面前,运用巧力,施以斜扳法,然后患侧卧位,施以斜扳法。(6)患者仰卧,患侧屈髋屈膝,健侧腿伸直,术者一手按膝,一手握踝,将患侧髋关节向腹壁按压,使其尽量紧贴腹壁,按压时向前、左、右方向分别按压3次,患侧做完后再做健侧,方法同上。(7)患侧下肢屈髋位被动伸直膝关节作直腿抬高,高度以患者能忍受为度(勿使膝关节弯曲),术者在抬高的足底部加压,使踝关节背伸3次,并在其足跟部重叩3下,患侧做完后再做健侧,方法同上。(8)患者俯卧,掌揉患侧腰部、臀部、下肢后侧3~5min,可配合拿腓肠肌、腓肠肌3~5次,拳击法及掌抹法上述部位3次。(9)侧擦腰部,以局部透热为度,最后以掌振法结束治疗。以上手法每周治疗5次,10次为1个疗程。连续治疗3个疗程后观察疗效。

2.2 对照组 单纯采用电针治疗,选穴、操作及疗程均与治疗组相同。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照1994年国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症疗效评定标准^[1]。治愈:腰痛消失,直腿抬高70°以上,能恢复原工作;好转:腰痛减轻,腰部活动功能改善;未愈:症状、体征无改善。

3.2 治疗结果 见表1。

表1 治疗组、对照组疗效比较 例(%)

组别	例数	治愈	好转	未愈	总有效
治疗组	31	22(70.97)	9(29.03)	0(0.00)	31(100)*
对照组	31	12(38.71)	16(51.61)	3(9.68)	28(90.32)

注:*与对照组比较, $P<0.05$ 。

4 讨论

中医学认为,本病内因肾气虚弱,不能荣养外府,经筋失濡;外因多为劳作过度,负重闪挫,筋骨损伤,或因风、寒、湿邪客于经脉,气血阻滞,筋脉失养而成。西医学认为本病主要

芒硝外敷神阙穴治疗妇科腹腔镜术后患者非切口疼痛 66 例临床观察

江雯波

(南京中医药大学附属昆山市中医医院, 江苏昆山 215300)

摘要 目的:探讨芒硝外敷神阙穴治疗妇科腹腔镜术后患者非切口疼痛的临床疗效。方法:随机选取妇科腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者 130 例,分为治疗组(66 例)、对照组(64 例)。所有患者行全麻术后常规护理。治疗组以芒硝外敷神阙穴。观察各组患者的疼痛缓解情况。结果:治疗组妇科腹腔镜术后非切口疼痛的缓解效果优于对照组。结论:妇科腹腔镜术后采用芒硝外敷神阙穴对缓解术后非切口疼痛有良好效果。

关键词 腹腔镜术后 疼痛 神阙穴 芒硝 外敷

中图分类号 R713.605

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)11-0054-02

随着外科微创手术和内镜技术的快速发展,腹腔镜已广泛应用于妇科疾病的诊治过程中。但是 CO₂ 气腹造成对腹腔脏器和腹壁的牵拉,往往使患者术后出现肩部疼痛和膈肌、腹部胀痛,这类非切口术后疼痛甚至超过了切口疼痛,有文献称之为“腹腔镜术后疼痛综合征”^[1]。近年来,我院采用芒硝外敷神阙穴治疗妇科腹腔镜术后患者非切口疼痛,取得了满

意的疗效,现报告如下。

1 临床资料

选择 2010 年 10 月~2012 年 10 月在本院妇科择期腹腔镜手术住院患者 130 例,按美国麻醉医师协会健康分级(ASA)为 I~II 级,术前无心、肺、肝、肾疾患,无颈、肩、上肢疼痛史,无服用麻醉性镇痛药史。按随机数字表法分为治疗组 66 例和对

由于椎间盘随年龄的增长而脱水,以及椎间盘经常受到来自各方面的挤压、牵拉和扭转使其发生萎缩、弹性减弱等退变,致使纤维环纤维磨损,在受凉或外伤(特别是旋转性外伤)刺激下造成纤维环部分或全部撕裂,髓核脱离正常位置,形成本病。本病类型繁多,其中以以后突型多见,而且髓核向后突出可压迫脊神经根或马尾神经和周围组织,引起支配肢体麻木和功能障碍,同时神经和组织受压后可放出含糖蛋白类物质、组织胺等化学物质,引起无菌炎症,导致渗出粘连、组织增生等造成坐骨神经痛。

手法治疗腰突症,主要适用于后突型腰突症。推拿手法中对抗牵引,可通过拉力作用使脊柱椎间盘增宽、扩大椎间孔和神经根管,减轻椎间盘的受压,产生椎间隙内负压,使后纵韧带拉紧,利用纤维环外层及后纵韧带的张力与内负压而产生的吸力,创造突出物回纳或移位的有利条件,同时为下一步手法作准备。压痛点常常是椎间盘突出部位所在,按压压痛点可直接刺激突出物使其移位或回纳。腰髋引伸的同时用拇指按压椎旁压痛点,可以使椎间隙前宽后窄,下肢后抬并作椭圆形摆动,能增宽椎间隙,再加上后面的按压力量,使粘连的突出物与其周围组织分离,有松解粘连之效。屈膝屈髋按压法和直腿抬高法可以松解神经的粘连,因直腿抬高可牵拉神经使之在椎管内移动。据研究证明,当直腿抬高 30° 时可使神经根在椎管之中稍有移动,而抬高到 90° 时神经根在椎管内可移动 3~5mm。膝髋屈曲按压法也是同样的道理。而直腿抬高后捶足跟,则是通过下肢将力传递到腰痛部位,当疼痛处受到力

的刺激后,可收活血止痛之功,同时也有利于小关节错缝或半脱位的复位。腰部扳法能使上下椎体互相旋转扭错,在扭错时,可借用突出椎间盘本身的弹性带回原位或变小,并能扩大神经根管,从而改变突出的髓核压迫神经根的位置和粘连关系,也可达到分离粘连作用。同时使因发病后腰部生理曲度改变,如小关节紊乱得以纠正。牵引抖腰法牵拉可拉开椎间隙,抖腰时力通过下肢传递至腰部,可松解粘连,解除肌肉痉挛和滑膜嵌顿,加速血液循环,促进炎症和水肿的吸收。

电针是治疗腰椎间盘突出症重要方法之一,不但可疏通经络,活血止痛,促使受压神经根周围炎症水肿的消退,还可提高中枢性 5-羟色胺、乙酰胆碱等神经递质及血中啡类物质的含量,而直接镇痛。电针连续波可使肌肉松弛,调节血管的舒缩功能,促进血液循环,改善神经肌肉的营养状态,促使炎症消散,渗出吸收,粘连松解,恢复神经肌肉功能,加强了中枢对痛刺激传入兴奋的抑制,提高痛阈,起到镇静止痛的效果。

5 参考文献

- [1] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994
- [2] 夏治平,吉传旺.实用临床针灸治疗学.上海:复旦大学出版社,2003:583

第一作者:金鑫(1962-),男,本科学历,主治医师,针灸推拿学专业。ym2008jessie@163.com

收稿日期:2014-04-25

编辑:华 由 王沁凯