

复位手法治疗寰枢椎半脱位 35 例

★ 高月江¹ 刘汉山² 胡继媛¹ (1 山东省日照东港医院 日照 276800; 2 江西中医学院 南昌 330004)

摘要:目的:观察复位手法治疗寰枢椎半脱位的临床疗效。方法:35 例经 X 线和 CT 确诊的寰枢椎半脱位患者应用复位手法治疗,3 天一次,3 次为一疗程,经治 1~3 个疗程评定疗效。结果:治愈 23 例,有效 7 例,总有效率 85.71%,随访 1 年复发 8 例。结论:复位手法直接作用于寰枢椎关节,纠正寰枢椎的相对错移,恢复颈椎稳定性,显著改善颈项部活动,解除椎动脉及颈髓受压症状,疗效肯定。

关键词:寰枢椎半脱位;手法

中图分类号:R 684.7 **文献标识码:**B

寰枢椎半脱位临床症状明显,严重者影响工作学习,本人自 1997~2004 年以复位手法为主治疗寰枢椎半脱位 35 例,疗效显著,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 35 例患者中,男性 14 例,女性 21 例;年龄最小 13 岁,最大者 52 岁,平均 36.4 岁;病程最短者 3 天,最长者 2 个月,平均 7 个月;35 例患者发病均与长期伏案工作学习及外伤密切相关。

1.2 诊断及临床表现 所有患者经颈椎 X 线正侧位、张口位或寰枢椎关节 CT 检查并测量齿状突与侧块两侧之间距离之差大于 3 mm 确诊。其中左旋转寰枢椎半脱位(右侧齿状突与侧块间隙增宽、左侧齿状突与侧块间隙变窄)16 例,右旋转寰枢椎半脱位(右侧齿状突与侧块间隙变窄、左侧齿状突与侧块间隙增宽)19 例;并排除头颈部相关器性质病变。

35 例患者均表现为颈项部酸痛不适、颈项活动受限;伴头晕头痛、失眠、健忘者 33 例;伴恶心者 24 例;伴心慌胸闷者 9 例;伴上肢麻木者 3 例;伴二便失禁者 1 例。

2 治疗方法

所有患者均采用复位手法治疗,以左旋转寰枢椎半脱位为例,嘱患者正坐位,头前屈 30°;医者站其后,在头项部行点、拿、按、弹拨、扫散等法,再以右拇指顶在颈 3、4 棘突稍左侧,左肘托住下颌上提一定幅度,以患者无不适为度,轻轻左右摇动颈项 3 下,左肘、右手同时轻柔用力,以右拇指下有松动感为度,如第一次无松动感,行第二次,再无,无需再做;然后左手拇指顶在颈 2 棘突稍右侧,右肘托住下颌上提一定幅度,患者耐受且放松为度,轻轻左右摇动颈项 3 下,右肘、左手同时中度用力,左拇指下有松动感,提示手法成功,用颈托固定。3 天 1 次,3 次 1 疗程。对伴有中重度头痛失眠患者辅以心理疏导及适当的药物治疗,如舒乐安定、单味酸枣仁汤。

3 疗效标准^[1]

(1)治愈:颈项部活动正常,项部酸痛感、头晕头痛、恶心、失眠、健忘、心慌胸闷、肢体麻木症状消失,颈椎张口位片齿状突与侧块间距两侧相等;(2)有效:颈项部活动正常,项部酸痛感消失,头晕头痛、恶心、失眠、健忘、肢体麻木症状改善,颈椎张口位片齿状突与侧块间距两侧不相等,但之差小于 3 mm;(3)无效:症状改善,X 片无改变。

4 疗效及随访

35 例患者经 1~3 个疗程(平均 1.7 个疗程)治疗,治愈 23 例,有效 7 例,无效 5 例,总有效率 85.71%。5 例无效病人施用手法治疗时有加重现象,遂放弃手法治疗。对 30 例有效患者行 1 年随访,复发者 8 例,再行手法治疗治愈 7 例,有效 1 例。

5 典型病例

王某,女,31 岁,保险公司职员。因头晕头痛、失眠半年,伴二便失禁 5 天来诊,经询问病史,经常伏案工作,未得到充分休息,于半年前感头痛头晕、项部酸痛不适,伴有颈项部轻度活动受限,经服用西药治疗,稍好转,以后未再有效治疗;于 5 天前因长久伏案工作出现头痛头晕、项部酸痛症状加重,并且伴有二便失禁,经检查及他科会诊,确诊为右旋转寰枢椎半脱位,齿状突与侧块两侧之间距离相差 3.8 mm,给予 3 个疗程复位手法治疗,项部酸痛、二便失禁、头痛症状消失,颈项部活动正常,尚有轻度头晕,嘱注意休息,避免长久伏案工作,1 个月后痊愈。

6 体会

急性外伤可直接损伤寰枢椎关节,快速剪切力或加速度的力量易引起关节囊、韧带撕裂,慢性劳损可引起寰枢椎关节周围韧带、关节囊松弛,均致局部无菌性炎症,可引起滑囊充血、水肿,韧带松弛加重,导致寰枢椎半脱位的发生。寰枢椎半脱位可使本不在一直线上的横突孔进一步错离,使椎动脉在矢状

自拟降脂汤治疗高脂血症 100 例

★ 黄福发 (四川省荣县人民医院 荣县 643100)

关键词:降脂汤;高脂血症

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

2004 年 6 月~2005 年 8 月,我采用自拟降脂汤治疗高脂血症 100 例,报告如下:

1 临床资料

100 例患者均系我院门诊患者,其中男 74 例,女 26 例;年龄 34~68 岁,平均 52 岁;病程 6~12 个月,<6 个月者 14 例,<12 个月者 12 例,>12 个月者 74 例。血脂测定均采用澳大利亚产 TRACE30 型自动生化分析仪,甘油三酯(TG)均>1.70 mmol/L,胆固醇(TC)均>5.70 mmol/L。

2 治疗方法

采用自拟降脂汤:当归 10 g,山楂 20 g,首乌 30 g,丹参 20 g,石菖蒲 10 g,三七 10 g,大黄 3 g。每日 1 剂,水煎服 3 次(早、中、晚饭前空腹口服)。1 个月为一疗程,治疗期间采用低脂饮食。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 按卫生部心血管药物试验指导原则规定的调脂疗效。显效: TG<1.70 mmol/L, TC<5.80 mmol/L;有效: TG 和 TC 下降,但 TG≥1.70 mmol/L, TC≥5.80 mmol/L;无效:治疗前后 TG 和 TC 无下降,或略有下降。

3.2 结果 100 例中,TC 下降达显效 49 例,有效

40 例,无效 11 例,总有效率 89%;TG 显效 46 例,有效 38 例,无效 16 例,总有效率 84%。

4 讨论

现代医学研究证明:丹参有扩张冠状动脉、增加冠脉流量、改善心脏功能和微循环、抑制血栓形成、降血脂、降血糖作用,三七有抗血栓、扩张血管、降血脂、降血糖作用,何首乌有促进造血功能、增强免疫功能、降血脂、抗动脉粥样硬化、增加冠脉血流量、抗衰老作用,当归有促进免疫功能、抑制血小板聚集、抗血栓、扩张外周血管、降血压、降血脂、抗老及保养作用,石菖蒲有促进消化分泌、降血脂作用,山楂有助消化、降血脂、抗动脉粥样硬化、增加冠状血流量、扩张血管等作用,大黄有抗炎、解毒、调节免疫、降血脂、利胆、保肝、促进胰腺分泌等作用。诸药合用具有抑制动脉粥样硬化,降低血液粘稠度,降低甘油三酯和胆固醇的作用,同时可延缓衰老。自拟降脂汤在防治高脂血症方面具有多方面、多层次的作用,具有天然有效、安全和无毒副作用的特点,是理想的血脂调节药物。

(收稿日期:2005-01-17)

面上发生扭曲、受压以致痉挛,引起椎-基底动脉供血不足,出现头晕头痛、恶心、失眠、健忘等症状;如寰椎进一步向前错移,可致局部性椎管狭窄,压迫颈髓,出现四肢麻木无力、二便失禁等症状^[2]。

对于颈部有外伤史或上呼吸道感染后引发的头晕头痛、恶心、失眠、心慌胸闷、颈项部不适及活动受限等症状时,应高度怀疑患寰枢椎半脱位的可能,立即拍颈椎 X 线正侧位、张口位片或寰枢椎关节 CT 检查,以防漏诊^[3,4]。

复位手法必须轻柔,根据患者体质、病情及耐受程度而酌情用力,缓慢进行,切忌猛然用力,力求稳、准、轻,不可盲目追求关节弹响;复位后充分休息是

取得良好疗效和维持疗效的重要因素。若患者在复位时有眩晕加重现象,应立即停止手法,使其卧床休息,一般可自行缓解。

参考文献

- [1] 万全庆. 正骨手法治疗成人寰枢椎关节脱位致眩晕等症 21 例[J]. 浙江中医学院学报, 1993, 17(6): 44
- [2] 张志成, 何彦国, 朱先龙, 等. 短提旋搬法治疗寰枢椎半脱位 20 例[J]. 北京中医杂志, 2002, 21(1): 27-29
- [3] 沈宁江, 王书成. 寰枢椎半脱位的机制及诊断[J]. 颈腰痛杂志, 1998, 19: 215
- [4] 张发胜. 急性扁桃体炎引起寰枢椎半脱位一例[J]. 北京军区医药, 2000, 12(3): 226

(收稿日期:2006-01-10)