

三维正脊牵引治疗腰椎间盘突出症 98 例

★ 胡神笔 王肃 (江西省高安市人民医院康复科 高安 330800)

关键词:三维正脊牵引;腰椎间盘突出症

中图分类号:R 681.5⁺3 文献标识码:B

我科采用微电脑控制电动牵引床(颈、腰椎二合一型)和三维正脊仪两种方法治疗腰间盘突出症,比较其疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 在以上两种牵引床所治疗的腰间盘突出症病例中,随机抽样,各取 98 例进行临床分析,其中电动骨盆牵引组(对照组)98 例,男 50 例,女 48 例;年龄 19~76 岁。三维正脊牵引组(治疗组)98 例,男 49 例,女 49 例;年龄 20~68 岁。

1.2 疗效标准^[1] 采用疗效分级表,包括疼痛和麻木(5~20 分)、行走(4~16 分)、生活及工作能力(4~16 分)、压痛(4~16 分)、直腿抬高试验(4~16 分)、膝腱反射(4~16 分)。评分 >90 为优;75~90 为良;50~74 为尚可;<50 为差。

1.3 治疗方法 对照组:病人仰卧牵引床上,可用软垫抬高两下肢,使髋与膝稍屈曲,使腰大肌松弛,腰椎变平坦,椎间盘内压力降低,牵引力能更好地起作用并获得较好疗效。用束胸带固定胸廓于牵引床头侧,用骨盆带固定骨盆向尾侧经电动牵引器进行牵引,牵引重量可自 60% 体重起,酌情增至与体重相等,每次牵引 20~30 分钟,每日 1 次,10 次为一疗程。一般 1~2 个疗程。牵后适当给予推拿按摩缓解腰部肌肉痉挛及服中药或消炎止痛药对症处理。

治疗组:病人俯卧床上,使病变椎间位于两床板交界处,胸背部固定于头胸板上,骨盆固定于臀腿板上,前后紧绳,将胸背固定带和骨盆固定带拉紧。事前根据病人身高、体重、性别、年龄、病变部位及病变程度确定数据,将牵引距离、成角方向、成角度数、旋转方向、旋转度数等数据输入电脑,由电脑控制,自动完成各种动作。在瞬间定距离快速成角牵引与在一定成角状态下定方向、定角度旋转同步进行的

同时,医者再配合手法对病变椎间施加顶椎或按压的力,在 1/3 秒的时间内即可完成纠正脊柱椎间三维改变的一次关键性治疗,治疗后病人卧床 6 小时,3 天内相对卧床,同时给予腰围固定限制腰部活动,服中药以防创伤出血及防止水肿和粘连等对症处理,并教育患者进行腰背肌锻炼,增强腰背肌的肌力练习,加强腰椎稳定性,一般治疗 1~2 次,每次治疗相隔 3~6 天,总共不超过 4 次。

2 结果

见表 1。

表 1 两组疗效对照分析表

组别	优	良	尚可	差
对照组	28	22	22	26
治疗组	33	31	22	12

两组数据经 Ridit 分析 $u=2.31, P<0.05$, 故两组疗效有显著性差异,即三维正脊牵引组的疗效优于骨盆牵引组。

3 讨论

三维正脊牵引的方法融合了骨盆牵引(即中立位牵引)的作用,使椎间隙增宽,后纵韧带绷紧,并形成椎间负压,有利于轻度椎间盘突出的还纳,并可解除腰部肌肉的痉挛,增大椎间孔和椎管容积,缓解硬膜囊和神经根的受挤压,松解神经根与关节囊间的粘连。另外三维正脊牵引还增加了矢状位腰椎与下肢之间的成角,使后纵韧带紧张,牵引力更接近于椎体后缘,并可产生一个较大的与脊柱纵轴相平行的分力 F_x 和一个较小的位于病变椎间的垂直于脊柱的分力 $F_y^{(2)}$ F_1 为头位方向的牵引力, F_2 为下肢方向的牵引力,根据牛顿第一定律, $F_1 = F_x, F_y$ 之分力则垂直作用于后纵韧带,从而加强后纵韧带的紧张,有利于椎间隙后缘的分离和突出髓核的还纳。而成角设在 $0^\circ \sim 25^\circ$ 范围,这是一个安全范围。

三维正脊牵引还增加了水平位骨盆旋转的作

跌打外敷散外敷治疗踝关节扭伤 116 例

★ 杨卫星 郭志颖 夏发志 (江西省中医院 南昌 330000)

摘要:目的:探讨本院制剂跌打外敷散治疗踝关节扭伤的疗效。方法:将 196 例踝关节扭伤患者分为两组。治疗组采用跌打外敷散外敷,对照组用西医现行疗法(石膏固定及绷带包扎)。结果:跌打外敷散外敷治疗组总有效率为 100%,明显优于对照组(总有效率为 58.75%),两组差别比较有显著性意义($P < 0.01$)。结论:跌打外敷散外敷治疗踝关节扭伤临床疗效明显。

关键词:跌打外敷散;外敷;踝关节扭伤

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

我院在临床上于 2005 年 7 月~2008 年 5 月使用自行研制的跌打外敷散治疗踝关节扭伤并与西医现行疗法进行对比观察,临床疗效明显,证实此药有明显消肿止痛、活血化瘀作用,关节功能恢复快,使用方便,无不良反应。现总结如下:

1 临床资料

治疗组 116 例,男 75 例,女 41 例,平均年龄 34 岁;对照组 80 例,男 46 例,女 34 例,平均年龄 32 岁。

2 治疗方法

治疗组:采用我院自制的跌打外敷散(由赤芍、细辛、三棱、莪术、当归、桂枝、山奈、黄芩、黄柏、黄连、泽兰、土鳖虫、红花、乳香、没药等组成)。用法:适量细末粉剂,用温水及蜂蜜调成糊状敷患部,用绷带包扎,每 2 天换药 1 次,4 次为一个疗程,1 个疗程后观察疗效。

对照组:采用石膏托外固定或弹力绷带包扎,局部制动,3 周后开始功能锻炼。

3 治疗结果

用。这种旋转使得病变椎间的突出髓核随着骨盆一起沿椎管的中心轴转动,而且在 1/3 秒内瞬间完成,所以有一个向心加速度和向心力(T),这个力由椎管壁和椎间关节囊及后纵韧带的约束合成,突出髓核由于保持惯性而产生离心运动。这与离心机的作用原理相同,如洗衣机的甩干功能就用了离心原理,离心运动形成一个垂直作用于椎管壁的离心力(f),这一离心力使得突出髓核与受压神经和硬膜囊之间产生位移,再加之在中立位和矢状位牵引作用下形成椎间盘内负压吸引状态,使突出髓核向椎间盘中心的移位,这就解释了髓核回纳现象和神经受压被解除的现象,另外骨盘旋转还有利于关节囊与神经

治愈(肿胀疼痛消失,功能活动正常)98 例,显著(肿胀疼痛基本消失,功能活动明显改善)10 例,有效(肿胀疼痛减轻,功能活动改善)8 例,无效(症状无改善)0 例。总有效率为 100%,对照组相应为 8、21、18、33 例,58.75%。两组比较 $P < 0.01$ 。

4 体会

踝关节扭伤属中医学“筋伤”的范畴。明代薛己在《正体类要》序文中指出:“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和。”踝部损伤,局部气滞血瘀,气血所伤,气血不通则痛,不荣则痛,故关节肿痛,活动受限,也必影响机体全身气血及脏腑。方中重用泽兰、三棱、莪术、土鳖虫、红花、乳香、没药等活血祛瘀、行气消肿;桂枝温经通络,配以当归补血,消补并用;气机不畅,痰湿易聚,故用细辛燥湿化痰。瘀而生热,加用黄芩、黄柏、黄连、赤芍等清热燥湿活血。全方寒热、消补同用,局部整体并重,早期使用获得满意疗效。

(收稿日期:2009-04-20 责任编辑:周茂福)

粘连的松解。

对照组治疗效果不满意的部分病例,我们再用三维正脊牵引治疗,都有不同程度的改善,差者可达尚可、良或优,而尚可者可达良或优,优良率 60% 以上,这说明三维正脊牵引的作用优于骨盆牵引。

参考文献

- [1] 缪鸿石. 康复医学理论与实践[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2000,11:1 711-1 712.
- [2] 吕裕生,李舸. 牵引在腰间盘突出症治疗中的作用[J]. 中华骨科杂志,1983,3:266-268.

(收稿日期:2009-08-31 责任编辑:查青林)