

# 手法结合高频电治疗急性腰扭伤 100 例分析

朱才兴 王秋华 孙碧莲 刘立明 成忠实 王兴林

[摘要] 目的 根据急性腰扭伤的分型及发病机理,探讨治疗急性腰扭伤便捷、有效的治疗方法。方法 急性腰扭伤分为腰后关节紊乱型、腰后关节嵌顿型、肌肉绞缩型、肌肉劳伤型、骶髂关节错位型、混合型。根据年龄大小及体质强弱分别采用推顶复位法、顺拨法、推髂搬腿法和高频电治疗相结合。结果 经 1—3 次治疗,症状和体征明显减轻,甚至消失,最多不超过 5 次。100 例中治愈 52 例,显效 39 例,好转 9 例,显效率达 91%。其中 50 例配合高频电治疗。结论 手法加高频是治疗急性腰扭伤便捷、安全、有效的方法。

[关键词] 腰扭伤;手法治疗;高频电

**Analysis of 100 patients with acute lumbar strain treated by manipulation combined with high electrical frequency** ZHU Cai-xing, WANG Qiu-hua, SUN Bi-lian, et al. Department of Rehabilitation, PLA General Hospital, Beijing 100853, China

[Abstract] **Objective** To explore the convenient and effective therapeutic methods for acute lumbar strain on the basis of classification and mechanism of acute lumbar strain. **Methods** Acute lumbar strain was classified into post-lumbar joint disturbance type, post-lumbar joint embedded type, muscular strangulated type, muscular strain, sacroiliac joint malposition and mixed type. The repulsion reposition, orthodromic allocation, repulsion ilium and moving leg combined with high electric frequency were chosen according to the patients' age and somatic condition. **Results** After 1—3 times curing, the symptom and appearance of the patients were obviously improved, even more recovery. In these 100 cases, 52 patients were cured, 39 patients were obviously improved, 9 patients were better than before, the rate of obvious effect was 91%. **Conclusions** Manipulation combined with high electrical frequency is a convenient, safe and effective method for acute lumbar strain.

[Key words] lumbar strain; manipulation; high electrical frequency

中图分类号:R681.5 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2003)05-0316-02

目前,急性腰扭伤的发病率大大增加,正确诊断和选择适当的治疗方法是收效的关键。手法治疗可在改善腰背肌状态的同时,调整腰椎小关节的位置,松解小关节的嵌顿、扭曲或半脱位状态,恢复腰椎的正常生物力学状态<sup>[1]</sup>。本文对急性腰扭伤的分型及机理、治疗方法及作用原理进行分析。

## 1 对象和方法

1.1 对象 100 例急性腰扭伤病人中,男 76 例,女 24 例,年龄 16—78 岁,病程 3 小时—16 天;既往有腰扭伤

史者 45 例,其余为初次患病;从事办公室工作者 73 例,体力工作者 27 例;X 线片、CT 或 MIR 显示脊柱序列有改变者 65 例,无改变者 35 例,被误诊腰椎间盘突出症 56 例。

1.2 诊断标准 有外伤史,腰痛,部份伴下肢痛;局部压痛,部份伴有反射痛,但无根性放射痛,腰腿活动受限;X 线片或 CT 或 MIR 显示脊柱序列欠佳,两侧腰大肌阴影失衡,部份小关节明显重叠。排除椎间盘突出和其他病变。

分型标准:①腰椎后关节紊乱型:好发于腹腰肌较弱者,因弯腰时伸腰动作过猛而致。主要表现为伸屈腰功能障碍,活动时强迫体位,卧床休息时只能置于肌肉放松位,休息能缓解。②腰后关节嵌顿型:因弯腰时

作者单位:1.100853 北京解放军总医院南楼康复理疗科(朱才兴、孙碧莲、刘立明、成忠实、王兴林)。2.100853 北京解放军总医院理疗科(王秋华)。作者简介:朱才兴(1957-),男,江苏无锡市人,副主任技师,主要从事手法治疗颈、肩、腰、腿痛及临床康复治疗与研究。

间过长,伸腰动作过猛致所致。主要表现为屈伸腰功能障碍,但屈腰好于伸腰;受损关节周围有肿胀发热感,压痛明显且可向四周发散是其主要特点。③肌肉绞缩型:指某组肌肉因强力收缩过限或被动牵拉过度而诱发的肌肉痉挛——绞缩。临床上常因弯腰时间过长,如低位坐姿或弯腰作业过久等,使被牵软组织缺血缺氧,此时作瞬间直腰,致使肌肉用力过猛-绞缩。临床主要表现为受伤处能松不能紧,触诊局部有条束感且压痛明显,如得不到及时纠正,可使相邻肌群发生保护性痉挛,即板状腰。④肌损伤型:主要指肌肉在作功时致使肌纤维或肌腱附着处撕拉伤。临床主要表现为腰屈伸受限,触诊时局部有肿胀和发热感。⑤骶髂关节错位型:患者主要来自伏案工作人员,因固定坐姿过久后迅速站起,突感下腰部有弹响或滑动感,此时腰活动受限,尤其后伸时疼痛加重,局部压痛明显,部份向患侧下肢反射,但下肢无麻木感且疼痛不过膝。直腿抬高受限,“4”字试验、床边试验、对抗性髂外展试验阳性。X线片显示骶髂关节无明显异常。⑥混合型:此类病人系多个关节损伤致使周围肌组织保护性痉挛或肌组织损伤较重而致相邻关节紊乱,或单个损伤时间久而累及多个部位。患者往往腰部疼痛面广,局部压痛点多,治疗效果不易稳定,有些极容易误诊为腰椎间盘突出症,但只要根据X线、CT或MRI和临床症状,鉴别并不困难。

1.3 治疗方法

1.3.1 推顶复位法 此法适用于关节紊乱型和嵌顿型。患者面壁直立,两手上举,术者立于患者正后面,双手拇指压住位移关节面,首先令患者两手向上爬墙,但脚跟不能踮起,上爬至极限时充分吸气,吸足后憋住稍作停顿,令其用力咳嗽,在患者咳嗽的瞬间,术者双手拇指用力向前向上顶推,指下有关节滑动感,即复位成功。如此法运用得当,能拌动整个腰部,即刻间有牵引、松解、复位等功效<sup>[2]</sup>。由于此法作用力较轻,且简便、安全,故适合各个年龄、不同体质的患者,一般不需其他治疗做配合。

1.3.2 顺拔法 此法适用于腰后关节嵌顿型、肌肉绞缩型、肌肉损伤型。患者取俯卧位,腹下垫10cm高竖枕,腿放松至自感最佳舒适位,术者1手拇指轻轻按住痛点,另一手托住患者下肢轻轻摇动,使其嵌顿关节顺势张开,嵌钝物在松弛位被动牵拉中脱出夹位,一般术者拇指下会有滑动感或隆起抚平感,即治疗到位。

1.3.3 推髂搬腿法 此法适用于骶髂关节错位型。病人俯卧于竖枕上,先手法松解骶髂关节周围软组织,术者1手掌压住患侧髂骨并作向下向外用力,另一手托住患侧大腿向上向内搬起,憋住呼吸,双手同时发

力,以推压处有关节弹响或有滑动感为佳。如手法成功,症状顷刻消失。

1.3.4 高频电治疗 除腰后关节紊乱型外,作为手法治疗的辅助治疗。采用西门子 ERBE UHF69B型治疗机,波长69cm,频率433.92MHz,微-温热量,马鞍形辐射器对准患腰处,距离3—5cm,时间12—15分钟,每日1次,共治疗1—5次。

1.4 疗效评定标准 治愈:症状、体征全部消失;显效:症状、体征明显减轻;好转:症状、体征部分减轻;无效:症状、体征无改善。

2 结果

见附表。

附表 手法+高频治疗急性腰扭伤100例结果

分型	例数	治疗方法	治疗次数	疗效
腰后关节紊乱	32	手法	1	治愈
腰后关节嵌顿	11	手法	1—2	治愈
肌肉绞缩	12	手法+高频电	2—5	治愈、显效
肌肉损伤	15	手法+高频电	2—5	治愈、显效
骶髂关节错位	7	手法	1—2	治愈
混合	23	手法+高频电	2—5	显效、有效

3 讨论

尤其是诊断一定要准确。临床工作中经常遇见有外伤史,主诉腰痛,影像显示腰椎生理曲线有改变,被原单位诊断为腰椎间盘突出症治疗无效而前来就诊者。腰扭伤如治疗不及时,损伤累及增加,转为慢性腰部复合性损伤,部份极似腰椎间盘突出症,给鉴别诊断和治疗带来难度。但只要我们熟悉腰部的结构及功能,以及腰骶神经的走向及支配区域,认真检查,作出正确诊断和治疗是不难的。

民间治疗腰扭伤的方法很多,但较为复杂,本文总结了长期的临床实践,探讨副作用少、疗程短且简便易行的方法。高频电治疗通过高频电场作用于病变部位,具有止痛、消炎、改善血液、淋巴循环,增强白细胞吞噬机能和酶的活性,加快新陈代谢<sup>[3]</sup>。手法和高频电治疗相结合,作用相辅相成,往往能收到理想的效果。

急性腰扭伤因其损伤时间短,面积小且集中,只需轻巧手法或配合高频电治疗即可恢复。同时平时多加体能锻炼,增强体质以减少发病率。

[参考文献]

[1]高凌云,贺玉玺,赵永虹,等.手法与牵引治疗腰椎间盘突出症302例[J].中华物理医学与康复杂志,2002,8:497.  
[2]蔡克冬,池开宇.骶髂关节错缝误诊为腰椎间盘突出症9例临床分析[J].中国中医骨伤,1998,4:39.  
[3]贾连顺,李家顺.现代腰椎外科学[M].上海:上海远东出版社,1995.122—133.  
(收稿日期:2002-11-21)