

· 临床研究 ·

规范手法治疗第三腰椎横突综合征的临床研究

唐杰,张军,孙树椿,赵忠民,韩磊,焦权明,刘强

(中国中医科学院望京医院,北京 100700)

摘要 目的:观察规范手法治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效。**方法:**应用多中心、随机对照的方法纳入 114 例第三腰椎横突综合征患者,治疗组 77 例,对照组 37 例。治疗组采用规范手法配合功能锻炼治疗,对照组采用调制中频理疗仪配合功能锻炼治疗。分别于治疗前和第 1 次治疗后第 14 天对所有患者行 JOA 腰痛疾患评分和视觉模拟疼痛评分,计算治疗前后评分差值。并以 JOA 评分计算改善率进行总体疗效评定。**结果:**①治疗组治疗前后视觉模拟疼痛评分及 JOA 评分差值大于对照组($t=3.400$, $P=0.001$; $t=5.639$, $P=0.000$)。②治疗组疗效优于对照组($Z=-6.895$, $P=0.000$)。**结论:**规范手法治疗第三腰椎横突综合征的疗效优于调制中频理疗仪治疗,是治疗第三腰椎横突综合征的有效方法,值得临床学习与推广应用。

关键词 第三腰椎横突综合征 肌肉骨骼手法 治疗,临床研究性

Clinical study on the curative effects of normalized manipulations in the treatment of the third lumbar vertebrae syndrome TANG Jie*, ZHANG jun, SUN Shu - chun, et al. * Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China

ABSTRACT Objective:To observe the clinical curative effects of normalized manipulations in the treatment of the third lumbar vertebrae syndrome. **Methods:**One hundred and fourteen patients with the third lumbar vertebrae syndrome were included into the multicentric randomized control trial. Seventy - seven patients in the treatment group were administrated with normalized manipulations combined with functional exercise, while the others in the control group were administrated with modulated medium frequency physiotherapeutic instrument combined with functional exercise. Japanese orthopaedic association (JOA) scores of waist disorders and visual analogue scores (VAS) of the patients were evaluated before the treatment and the fourth day after the first treatment respectively, and the results were used to calculate the score differences before and after the treatment. The total curative effects were evaluated according to the improvement rate of JOA scores. **Results:**①JOA score differences and VAS score differences before and after the treatment of treatment group were higher than those of control group respectively ($t=3.400$, $P=0.001$; $t=5.639$, $P=0.000$). ②The curative effects of treatment group were better than those of control group ($Z=-6.895$, $P=0.000$). **Conclusion:**Normalized manipulations, whose curative effects are better than those of modulated medium frequency physiotherapeutic instrument, is an effective method in the treatment of the third lumbar vertebrae syndrome, and it is worth popularizing in the clinic study and application.

Key words 3 rd lumbar vertebrae syndrome; Musculoskeletal manipulations; Therapies, investigational

第三腰椎横突综合征是骨伤科临床常见疾病之一^[1],发病率较高。手法治疗对于该病有较好的疗效,但目前尚无规范统一的治疗手法。本研究在传承名老中医经验的基础上,结合手法生物力学及生物学作用机制,将其手法操作步骤细化后,与调制中频理疗法进行了前瞻性的多中心、随机对照研究,现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

2009 年 9 月至 2010 年 7 月中国中医

科学院望京医院、北京中医药大学第三附属医院、北华大学附属医院 3 个中心按照治疗组与对照组 2:1 的比例随机收治第三腰椎横突综合征患者 114 例,其中治疗组 77 例,对照组 37 例。2 组患者性别、年龄、术前 JOA 腰痛疾患评分^[2]及视觉模拟疼痛评分(visual analogue score, VAS)比较,差异无统计学意义(表 1)。

1.2 诊断标准 采用国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》中第三腰椎横突综合征的诊断标准^[3]进行诊断。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准;②年龄 18 ~ 55 岁;③近 1 周内未接受相关治疗;④同意参与本研究,签署知情同意书者。

表 1 治疗前 2 组患者一般情况比较

组别	年龄(岁)	性别(例)		VAS 评分	JOA 评分
		男	女		
治疗组	39.39 ± 9.78	41	36	7.03 ± 1.19	17.58 ± 2.20
对照组	40.30 ± 10.42	14	23	7.38 ± 0.98	17.78 ± 2.10
检验统计量	$t = -0.456$	$\chi^2 = 2.376$		$t = 1.549$	$t = 0.459$
P 值	0.649	0.123		0.624	0.647

1.4 排除标准 ①JOA 腰痛疾患疗效评定中下肢疼痛麻木评分为 0 分者;②合并心脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病者;③疑有或已确诊椎体或椎管内肿瘤、结核者;④骨髓炎及严重骨质疏松患者;⑤接受过腰椎手术治疗,有严重腰椎先天畸形、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱症及有马尾神经症状者;⑥妊娠期妇女及精神病患者;⑦拟施手法部位有严重皮肤损伤或皮肤病者。

2 方 法

2.1 治疗方法 治疗组采用规范手法配合功能锻炼治疗,对照组采用局部调制中频理疗仪配合功能锻炼治疗。

2.1.1 规范手法 ①准备手法:第 1 步——按压棘突。双手叠按棘突,自第 1 胸椎棘突至骶部,从上向下按压 3 遍,第 1 遍轻,第 2 遍稍加力量,第 3 遍再稍加力量。时间为 1 ~ 2 min。第 2 步——按揉骶棘肌。操作同第 1 步,先做一侧,再做对侧,均按揉 3 遍,时间为 2 ~ 3 min。第 3 步——推棘突。术者用掌根推患者腰椎棘突,以术者自觉棘突被推动为度。力量从轻到重推 3 遍,时间为 2 ~ 3 min。第 4 步——拇指揉捻。待脊柱和小关节放松后,先触摸到第 3 腰椎横突,以拇指吸定该处,揉捻力量以触摸到第 3 腰椎横突处筋结为度,时间为 6 ~ 8 min,使筋结变松变软即可。②治疗手法:第 1 步——俯卧扳腿法。患者俯卧,术者一手置于第 3、第 4 腰椎棘突,另一手置于患者同侧大腿根部,将其轻轻托起,使该下肢尽量后伸,后伸角度由小到大(0° ~ 15°),在后伸的同时从上往下推腰椎,持续 2 ~ 4 s,左右各 1 次,时间为 1 min。连续 3 次,力量逐次增加。第 2 步——俯卧扳肩法。患者俯卧,术者一手置于胸椎棘突,另一手托住肩部,使肩部尽量后伸,后伸角度由小到大(0° ~ 15°),在后伸的同时从上往下推胸椎,持续 2 ~ 4 s,左右各 1 次,时间为 1 min。连续 3 次,力量逐次增加。以上手法每周 3 次,6 次为 1 个疗程。

2.1.2 调制中频理疗仪 BA2008 - III 型调制中频

理疗仪由北京奔奥新技术有限公司生产。患者俯卧位,将 2 个 5 cm × 5 cm 传导垫置于患侧第 3 腰椎横突处,刺激强度以患者能耐受为度,调节范围 0 ~ 99。每次治疗时间 20 min,每周 5 次,10 次为 1 个疗程。

2.1.3 功能锻炼(燕飞式^[4]) 患者俯卧位,四肢伸直,两腿并拢。头、躯干及双下肢同时缓缓背伸,双手自然后伸,令整个身体后伸成一自然弧形线,同时吸气,其形如飞燕翔空,停留片刻后呼气还原。每日早晚各 1 组,每组次数以完成后症状不加重为度,逐渐加量,女性增至每组 30 次,男性增至每组 50 次,坚持 6 个月至 1 年。

2.2 疗效评定方法 分别于治疗前和第 1 次治疗后第 14 天对所有患者行 JOA 腰痛疾患评分和 VAS 评分,计算治疗前后评分差值。并以 JOA 评分改善率进行总体疗效评定。改善率 = (治疗后评分 - 治疗前评分) ÷ (29 - 治疗前评分) × 100%。控制:改善率 ≥ 75%;显效:改善率 ≥ 50% 且 < 75%;有效:改善率 ≥ 25 且 < 50%;无效:改善率 < 25%。

2.3 统计学方法 采用 SPSS11.5 统计软件进行数据分析,2 组患者性别的比较采用 χ^2 检验,2 组患者年龄、治疗前 VAS 评分、治疗前 JOA 评分、治疗前后 VAS 评分差值、治疗前后 JOA 评分差值的比较采用 t 检验,2 组疗效的比较采用 Ridit 分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3 结 果

3.1 VAS 及 JOA 评分 治疗前后 VAS 评分的差值及治疗前后 JOA 评分的差值,治疗组大于对照组($t = 3.400, P = 0.001; t = 5.639, P = 0.000$)。(表 2)

表 2 2 组患者治疗前后 VAS 评分差值及 JOA 评分差值的比较

组别	治疗前后 VAS 评分差值	治疗前后 JOA 评分差值
治疗组	5.09 ± 1.79	9.53 ± 2.59
对照组	4.00 ± 1.14	6.62 ± 2.56
t 值	3.400	5.639
P 值	0.001	0.000

3.2 总体疗效 经 Ridit 分析,治疗组疗效优于对照组($Z = -6.895, P = 0.000$)。(表 3)

表 3 疗程结束后 2 组总体疗效的比较 例

组别	控制	显效	有效	无效	合计
治疗组	64	11	2	0	77
对照组	6	22	7	2	37
合计	70	33	9	2	114

4 讨 论

第三腰椎横突综合征属于慢性腰肌劳损的一种，其病位在筋而未及骨。其发病机理主要是腰背筋膜或肌肉紧张，使同侧或对侧横突尖处的软组织撕裂受损，并出现渗出、出血、水肿，引起横突周围软组织粘连、增厚等病理变化，使穿过其中的神经血管受到炎性刺激和机械性挤压而产生疼痛刺激症状^[5-7]。

我们所采用的手法以“病在筋、调之筋”“骨正筋自柔”为理论指导，通过拇指揉捻肌肉的轻巧柔和手法，对第 3 腰椎横突处的筋结进行松解，从而使患者腰部肌群得到放松。在此基础上，通过腰部调整手法对腰椎的小关节进行调整，最终达到“骨正筋自柔”的目的。该疗法的优势在于：①通过轻巧柔和的手法有效缓解肌肉软组织的痉挛；②通过调整腰椎小关节的位置，对腰椎序列进行姿势性整合，使病变腰椎恢复正常生理位置；③手法治疗不会对人体造成任何直接性创伤，无痛苦，易于被患者接受；④腰背肌功能锻炼

能很好地治疗和预防腰部疾患，是中医“治未病”理论的临床应用。

本研究显示，规范手法治疗第三腰椎横突综合征在改善症状与缓解疼痛方面优于局部调制中频理疗仪，是治疗第三腰椎横突综合征的有效方法，值得临床学习与推广应用。

5 参考文献

[1] 孙树椿,赵文海. 中医骨伤科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2005:344-346.

[2] 井上骏一. 腰痛治疗成绩判定基准[J]. 日整外会杂志, 1986,60(3):391-394.

[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:202.

[4] 孙树椿. 中国医疗保健推拿图谱[M]. 北京:外文出版社,1989:139.

[5] 孙丽珠,魏永明,刘春涛. 腰三横突综合征的治疗及发病机理探讨[J]. 中华现代中医学杂志,2006,2(7):615-616.

[6] 肖德平,张军,李先樑. 第 3 腰椎横突综合征 102 例治疗体会[J]. 中国中医骨伤科杂志,2007,15(5):53-54.

[7] 孙树椿,孙之镐. 临床骨伤科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:859.

(2010-11-16 收稿 2011-02-08 修回)

· 通 知 ·

全国水针刀三氧消融术尸体解剖研修班及中华筋骨三针法学习班通知

水针刀三氧消融术及筋骨针法是由中国骨伤微创水针刀学术委员会会长、张仲景国医学院教授、广东省中医院主任导师吴汉卿教授在水针刀疗法的基础上，结合三氧治疗仪所研发的新技术，研制发明的多用系列筋骨针具已获国家专利，并创立了十大筋骨针法（已编入骨伤教材），出版了《中华筋骨三针疗法》。该项技术的培训班已举办 180 余期，来自国内包括台湾、香港等地区及国外（马来西亚、新加坡、韩国）的万余名医生学习、掌握了该技术。为满足广大医师要求，现继续举办以下研修、学习班：

水针刀三氧融盘术及尸体解剖研修班：由吴汉卿教授主要传授：水针刀新针法治疗骨伤颈肩腰腿痛病、水针刀三氧融盘术。应用水针刀法结合新鲜尸体详细讲解三针法安全入路法、配合独特松解液及椎间孔扩张术、侧隐窝分离术。新颖的三针法理论、独特的十大针法、结合尸体刀法入路、水针刀挂图，有专科医院手术病人治疗，同时讲解影像诊断，保证每位学员能够独立操作。临床上可治疗腰椎间盘突出症，对颈肩腰腿痛患者具有较好的疗效。

脊柱九病区药磁线植入技术：传授独特的脊背九大诊疗区，临床应用水针刀分离、磁线留置并配合整脊手法，快速治疗脊柱相关病，如颈源性心脏病、颈性咽炎、面瘫、三叉神经痛、癫痫、慢性支气管炎、哮喘、胃炎、胃溃疡、结肠炎、生殖疾病等。

中华筋骨三针法学习班：中华筋骨三针法是吴汉卿教授在水针刀针法九针疗法基础上，根据人体生物力学，提出了人体软组织立体三角平衡学说，创立了平衡三针法。该班传授筋骨三针法原理、三针定位法、十大针法技巧。该法主要治疗：颈椎病、颈 1 横突综合症、颈 7 棘突综合症、肩关节周围炎、肌筋膜炎、腰椎间盘突出症、股骨头坏死症、膝关节骨关节炎、神经痛、类风湿性关节炎、脊柱相关病等。

其他：参加学习班者将授予国家级中医药 I 类继续教育学分（项目编号：390206382）

开学时间：2011 年每月 1 日开课，需提前 2 日报到
报到地址：河南省南阳市仲景路与天山路口（水针刀专科医院）
邮政编码：473000 **联系电话：**0377-63282507,13721820657 **联系人：**黄建
网址：www.shuizhendao.com **邮箱：**shuizhendao@163.com