

尾骨脱位相关腰痛的诊治探讨

董贻奇¹, 汪芳俊¹, 范炳华²

(1. 浙江省中西医结合医院, 浙江 杭州 310003; 2. 浙江省中山医院, 浙江 杭州 310005)

摘要 各种原因导致的腰痛在临床极为常见。笔者在临床中发现, 约 30% 腰痛患者的疼痛症状与尾骨脱位有关。这些患者常被按照腰椎间盘突出症、骶髂关节紊乱等进行治疗, 导致腰痛久治不愈。本文从尾骨的解剖特点和尾骨脱位相关腰痛的病因病机、诊断、治疗 4 个方面, 对尾骨脱位相关腰痛的诊治进行了探讨。

关键词 腰痛; 尾骨脱位; 肛指复位; 身痛逐瘀汤; 独活寄生汤; 骨折固定术, 内

各种原因导致的腰痛在临床极为常见, 据统计 60% ~ 80% 的人一生中会遭受腰痛的困扰^[1]。笔者在临床诊治过程中发现, 约 30% 腰痛患者的疼痛症状与尾骨脱位有关。这可能是由于外力作用于尾骨或妊娠分娩引起尾骨脱位, 使骶尾关节长期处于前屈或侧前屈状态, 导致腰骶椎应力改变、腰椎周围软组织痉挛, 引起腰骶部、臀部及下肢疼痛。尾骨脱位相关腰痛在诊断时易与腰椎间盘突出症、骶髂关节紊乱等引起的腰痛相混淆。本文从尾骨的解剖特点和尾骨脱位相关腰痛的病因病机、诊断、治疗 4 个方面, 对尾骨脱位相关腰痛的诊治进行探讨。

1 尾骨的解剖特点

尾骨上端与骶骨尖构成骶尾关节, 前面有骶尾前韧带、部分肛提肌(耻尾肌、髂尾肌)和尾骨肌附着, 后面有骶尾后韧带附着。肛提肌收缩, 骶尾关节微前屈; 肛提肌舒张, 骶尾关节微后伸^[2]。

2 尾骨脱位相关腰痛的病因病机

《黄帝内经》中关于尾骨脱位相关腰痛有“尻尻痛”“尻骨痛”“腰骶痛”等论述。《娄多峰论治痹病精华》中提出的“骶痹”也与本病类似^[3]。《中医风湿病学》中将骶痹的病机归为经络瘀阻, 筋骨失养^[4]。外力作用于尾骨或妊娠分娩是引起尾骨脱位的主要原因。骶尾关节或尾骨因暴力冲击失去正常的解剖关系, 肛提肌、尾骨肌、肛门外括约肌持续痉挛, 牵拉尾骨向前方或侧前方移位, 骶尾关节长期处于前屈或侧前屈的状态, 累及腰骶椎周围肌肉筋膜引起腰痛。妊娠导致盆底肌群长时间过度拉伸, 肛提肌收缩能力下降, 分娩进一步加重肛提肌的功能障碍, 导致尾骨移

位, 并累及腰骶椎周围肌肉筋膜引起腰痛^[5-6]。

3 尾骨脱位相关腰痛的诊断

尾骨脱位相关腰痛的临床表现包括: ①腰骶部、臀部及下肢轻中度疼痛(视觉模拟量表评分 < 6 分)^[7], 起坐、咳嗽、大便、弯腰时疼痛加重, 站立、侧卧时疼痛减轻^[8]; 疼痛范围较大, 界限模糊。②伴有下腹部或腰骶坠胀感, 臀部或腹股沟有牵涉痛。③压痛明显, 集中于第 1、2 尾椎。骶尾椎 X 线片可见骶尾椎连续性中断, 表现为成角或排列不规则。由于人体骶尾骨的体积过小, 加之周围解剖结构重叠, 常规 X 线检查易造成误诊和漏诊, X 射线数字断层融合技术可避免周围解剖结构的干扰, 能获取高清晰的骶尾骨图像^[9-10]。

尾骨脱位相关腰痛患者多以腰痛为主诉, 常被误认为是由腰椎间盘突出症或骶髂关节紊乱所致。因此, 对于腰痛患者应重视询问既往史, 对于有骶尾部外伤史且尾骨处有明显压痛或产后伴有下腹部胀痛等盆底功能障碍表现的腰痛患者, 应行尾骨影像学检查, 明确腰痛的病因。

4 尾骨脱位相关腰痛的治疗

对于尾骨脱位病程较短, 且不合并尾骨骨折、脊柱感染、结核、骨质疏松、强直性脊柱炎、肛周皮肤破损、肛周脓肿、严重直肠刺激症等病变的患者, 可采用手法复位联合中药内服治疗^[11]。尾骨脱位病程较长者, 局部关节间常粘连错位, 复位时骶尾关节无法松动, 应行切开复位微型接骨板内固定治疗^[12]。

4.1 手法复位 患者俯伏于治疗床边缘, 腹部垫一松软枕头, 臀部抬高。嘱患者放松, 深呼吸。术者右手带无菌手套, 食指手套外涂石蜡油, 进入患者肛门内, 上顶找到直肠内压痛点并勾住向前脱位的尾骨,

左手大鱼际置于腰骶部。右手食指向上抬,左手向下压,双手同时发力,掌指间感受到骶尾关节“咔哒”的跳动感即复位成功。更换无菌手套,右手食指以碘伏浸润后进入肛门内,环绕 1 周进行消毒。术后拍摄 X 线片检查复位情况,如尾骨不稳定,应采取切开复位微型接骨板内固定治疗^[13]。嘱患者 1 周内禁止高抬腿、避免久坐,并保持大便通畅^[14]。

4.2 中药内服 尾骨脱位相关腰痛可归属于中医学“腰痛”范畴。《景岳全书·腰痛》曰:“跌扑伤而腰痛者,此伤在筋骨而血脉凝滞也^[15]。”外伤和分娩引起尾骨脱位,均可导致腰部经络气血运行不畅,瘀血停滞,故尾骨脱位相关腰痛的治疗应以“活血化瘀,通络止痛”为主,病程较长者可辅以“滋补肝肾”之法。对于外伤引起的尾骨脱位相关腰痛,可用身痛逐瘀汤加减,药物组成:秦艽 3 g、川芎 9 g、桃仁 6 g、红花 9 g、炙甘草 3 g、羌活 3 g、醋没药 6 g、当归 9 g、五灵脂 6 g、醋香附 3 g、牛膝 9 g、地龙 6 g^[16];腰痛日久者可加用杜仲、续断片、桑寄生等补肝肾药物。中医认为肾为先天之本,主骨,腰为肾之腑,而分娩最是耗伤肾气^[17]。且此类患者多气血亏虚。故分娩引起的尾骨脱位相关腰痛的治疗应以补益肾气和补气血为主,可用独活寄生汤治疗^[18]。

5 小 结

很多医生在临床上诊治腰痛时,易忽视尾骨脱位这一因素,导致部分患者的腰痛久治不愈。遇到此类情况时,应结合临床表现、既往史及影像学检查结果确认患者的腰痛是否与尾骨脱位有关;对尾骨脱位相关腰痛的患者,可根据具体病因采用手法复位结合中药内服或切开复位微型接骨板内固定治疗。

参考文献

[1] 熊国星,王鑫,程元辉,等. 动推疗法与单纯推拿疗法治疗慢性非特异性腰痛的近期疗效对比研究[J]. 中医正骨, 2017, 29(11): 33-37.
[2] 窦小龙. 尾骨脱位的诊断与治疗[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2012, 12(11): 54.
[3] 王颂歌,李满意,娄玉铃. 骶痹的源流及相关历史文献复习[J]. 风湿病与关节炎, 2016, 5(8): 58-61.

[4] 娄玉铃. 中医风湿病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 210-216.
[5] 翟凤丹,林萍. 经会阴三维超声评估不同分娩方式对初产妇产后早期肛提肌弹性的影响[J]. 中国医学影像技术, 2018, 34(4): 577-580.
[6] 郑景陆,陈世忠,苏健. 手法配合平衡针治疗创伤性尾骨痛的临床研究[J]. 中医临床研究, 2019, 11(10): 43-45.
[7] 薛青峡,李武强,宋宏博,等. 经脱位的尾骨 1/2 间隙行奇神经节穿刺阻滞治疗会阴痛 1 例[J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(12): 958-960.
[8] 姚本顺,应晓明,李增图,等. 范炳华教授追本溯源法诊治下腰痛学术经验探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(10): 1176-1180.
[9] 张洁诚,徐蓉,蔡裕兴. 对比常规 X 射线与 X 射线数字断层融合技术用于骶尾骨侧位摄影中的价值[J]. 生物医学工程与临床, 2016, 20(4): 388-390.
[10] 王锋,闫法舫,刘帆. X 线数字断层融合技术在骨关节外伤检查中的应用价值[J]. 吉林医学, 2010, 31(6): 758-759.
[11] 王迪,罗杰,李家东,等. 骶尾手法治疗骶尾痛的病例对照研究[J]. 中国骨伤, 2016, 29(9): 831-835.
[12] 罗圣琴. 蹲卧位肛指复位法治疗骶尾、尾椎关节脱位的 78 例体会[J]. 浙江临床医学, 2000, 2(5): 336-337.
[13] 方海博,徐洪海,方海林,等. 切开复位微型钢板内固定治疗尾骨骨折脱位[J]. 中国骨伤, 2013, 26(7): 549-552.
[14] 印帅,何桂华,陈立. 经肛手法复位治疗训练伤后尾痛症体会[J]. 西南国防医药, 2014, 24(11): 1230-1231.
[15] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 564.
[16] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 52.
[17] 黄大成,方明敏,曾科学. 中药热烫疗法结合整脊手法治疗产后腰痛的效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(2): 48-50.
[18] 冯志文. 针刺理筋加独活寄生汤治疗产后腰痛的临床效果[J]. 中国当代医药, 2017, 24(17): 136-138.

(收稿日期: 2020-02-24 本文编辑: 李晓乐)