

缓扳技术在腰椎关节突关节紊乱治疗中的应用

周俊年¹, 任月生², 丘波³, 范志勇⁴

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405;

2. 涉县中医院, 河北 涉县 056400; 3. 梅州市中医院, 广东 梅州 514021;

4. 广东省中医院, 广东 广州 510120)

摘要 缓扳技术由岭南林氏正骨推拿流派创立, 在临床上治疗腰椎关节突关节紊乱有一定优势。此技术区别于使用寸劲单次扳动的常规扳法, 是一种运用缓力进行反复多次扳动的手法。本文概述了腰椎缓扳技术, 重点阐述了缓扳技术在腰椎关节突关节紊乱治疗中的应用, 以期能为腰椎关节突关节紊乱的治疗提供参考。

关键词 脊柱关节紊乱; 椎关节突关节; 腰椎; 缓扳技术

腰椎关节突关节紊乱是指由于外力作用导致腰椎关节突关节发生微小错位或滑膜嵌顿而引起的以腰部疼痛、功能障碍为主要临床表现的一种疾病^[1]。传统腰椎扳法如侧卧位斜扳法、坐位旋扳法治疗腰椎关节突关节紊乱可取得一定的疗效^[2], 但对于年老体弱、严重骨质疏松或恐惧扳法操作者, 以寸劲为发力特点的常规扳法存在一定治疗风险, 而且临床报道的推拿所致不良事件主要由扳动类手法引起^[3]。鉴于此, 岭南林氏正骨推拿流派创立了运用缓力进行操作的缓扳技术, 该技术安全有效, 被广泛运用于躯干部筋伤病的治疗中。本文就缓扳技术在腰椎关节突关节紊乱治疗中的应用进行了探析, 以期能为腰椎关节突关节紊乱的治疗提供参考。

1 缓扳技术的概述

扳法是指术者用双手向同一方向或相反方向用力, 使患者关节做被动旋转、屈伸、内收、外展的手法, 此手法操作应做到“稳、准、快、巧”^[4]。岭南林氏正骨推拿流派第2代传承人吴山教授认为, 关节的紊乱不仅是骨与骨的问题, 还涉及骨与筋、筋与筋之间空间结构关系的紊乱^[5]。吴教授结合“筋喜柔而恶刚”的生理特性, 创立了缓扳技术。缓扳技术要求关节被动运动至亚生理活动区, 术者叠掌压在髂骨翼或椎体等骨性结构上, 利用自身的体重下沉进行冲压, 形成低速、小幅度的扳动, 重复数次至数十次扳动, 每次扳动均使临近关节活动至最大范围, 并能感觉到关节周围软组织的弹性活动及抵抗感, 注意操作过程中不追

求“咔嚓”声响^[6]。缓扳技术与常规扳法“形似而神不似”, 操作动作相似, 但在整体发力方面及对人体产生的效应方面有所不同, 而且与常规扳法发力前数次小幅度转动患者腰部使腰肌阻力下降的操作亦有区别。腰椎缓扳技术是基于“理筋以正骨”的治疗理念创立的, 术者发力前将拟扳动关节运动至亚生理活动区, 施以相对较缓的扳动力, 重复多次扳动逐渐增大关节的活动度, 以整复紊乱的关节。林氏腰椎斜扳手法具备预加载相、谷值、冲击相、最大冲击力(峰值)等力学特征^[7], 此手法基本符合脊柱推拿手法时间-力曲线特征^[8]。刘沛娜等^[9]运用薄膜压力测试系统对踩跷的快扳技术、缓扳技术的力学特征进行数据采集及分析比较, 结果显示快扳技术冲击力为 $(938.8 \pm 176.8) \text{ N}$ 、扳动速度为 $(10\ 274.6 \pm 2\ 029.5) \text{ N} \cdot \text{s}^{-1}$, 缓扳技术冲击力为 $(552.59 \pm 175.92) \text{ N}$ 、扳动速度为 $(5\ 946.4 \pm 3\ 555.1) \text{ N} \cdot \text{s}^{-1}$, 缓扳技术的力度及扳动速度均小于快扳技术。与快扳技术比较, 缓扳技术的冲击力小、扳动速度慢, 对人体组织的刺激相对缓和, 安全性高^[10], 适宜用于年老体质虚弱, 或合并骨质疏松, 以及急性腰扭伤等不耐受强刺激手法的患者。

2 缓扳技术在腰椎关节突关节紊乱治疗中的应用

手法治疗腰部筋伤疾病的关键在于恢复腰椎的动静力平衡。腰椎关节突关节紊乱是腰椎筋骨结构的紊乱, 腰椎动静力学系统失衡, “骨错缝”与“筋出槽”并见^[11]。林氏正骨推拿流派针对该病专门创立了垫枕背伸缓扳法和立体定位缓扳法。

2.1 垫枕背伸缓扳法 患者俯卧于治疗床上, 肋腹

部垫一软枕,双肘置于枕头前撑起上身,向前上方仰头挺胸,使身体呈背伸位(背伸受限者可去枕俯卧),双下肢分开约 45°。术者立于患者一侧,一手掌根部置于病变椎体棘突稍偏下方,另一手掌叠放于前手背上;术者借助自身的体重垂直向下冲压,施力于患者身上,小幅度、缓慢按压关节 10~20 次,每次按压后在关节活动的终末端可感到按压关节周围软组织的抵抗感。垫枕背伸缓扳法主要适用于合并有腰椎生理曲度变直、屈伸功能受限的腰椎关节突关节紊乱患者。背伸姿势下,腰椎曲度增大、关节突关节处于亚生理活动区、背部肌肉放松、腰椎韧带受力均等^[12],此时再施以外力下压关节,有利于恢复腰椎曲度和腰椎屈伸功能。

2.2 立体定位缓扳法 患者健侧侧卧于治疗床上,头下垫 2 个软枕,健侧上肢置于胸前并拉住患侧上肢前臂,腰部放松,双下肢伸直并自然分开约 30°。术者立于患者前面,双手叠掌压住患侧臀部的上半部,助手立于患者后面固定患者的肩部(保持两肩连线与床面垂直),此时术者双手压住髂骨翼向前下方有节奏地缓力冲压,使患者脊柱旋转幅度逐渐加大,如此反复扳动 10~20 次。立体定位缓扳法适用于两侧腰肌不对称、腰椎旋转受限及合并腰椎侧弯等腰椎关节突关节紊乱的患者。斜扳法能有效松解腰部肌肉的软组织张力^[13]。Kalichman 等^[14]对小鼠关节突关节施以轴向剪切力,发现轴向拉伸有利于重构关节囊及韧带异常的胶原纤维排序。旋转牵张手法能增强多裂肌的收缩能力,强化其稳定腰椎及姿势控制的作用^[15]。立体定位缓扳法重复旋转腰椎及拔伸椎间肌肉,有利于纠正关节紊乱,改善腰肌张力,恢复腰椎的动静力平衡。

3 缓扳技术治疗腰椎关节突关节紊乱的注意事项及不足

缓扳技术对腰椎的单次刺激量虽小,但是手法的作用力直接施加于关节或椎体上,因此使用此技术时应严格把控手法治疗的适应证和禁忌证^[16-17]。对合并严重骨质疏松、腰椎肿瘤、腰椎结核、椎体骨折、椎体Ⅱ度以上滑脱患者及腰椎融合术后患者应禁用。缓扳技术的应用可视患者耐受情况而定,如先以较轻力度手法进行按压或扳动,逐渐加大力度和增加腰椎活动幅度,并密切观察患者情况,直至最大活动度,此法可有效避免快速扳动手法带来的损害。对于可耐

受强刺激手法的患者,可采用快速扳法结合缓扳法进行治疗,如使用斜扳法扳动后,再行 10 余次立体定位缓扳手法。快速扳法与缓扳法相辅相成,尤其在行快速扳法后症状缓解不明显或不彻底的情况下,施加缓扳法治疗,可取得满意的疗效。对于有腰部屈伸和旋转功能受限的患者,使用垫枕背伸或去枕俯卧缓压法联合立体定位缓扳法治疗,或结合常规斜扳法形成三扳法协同治疗,往往比使用单种手法效果明显。对于老年人、腰部肌肉僵硬、不耐强刺激手法者,建议单纯采用缓扳手法治疗,在确保安全的前提下可配合针灸^[18]、理疗^[19]等治疗手段来缓解症状。

目前缓扳技术主要以经验性操作为主。推拿手法的治疗效果受手法刺激量的影响^[20],刺激量不足则达不到治疗效果,过度刺激则使疗效下降甚至造成医源性损害。缓扳技术发力较为缓和,安全性高,但其规范化操作是当前亟需解决的问题,包括最佳的扳动次数、时间及扳动力度的量化与再优化等,以避免盲目操作,保证其临床疗效。

4 小 结

传统中医扳法以快速扳动为主,存在一定的治疗风险。缓扳技术是运用缓力进行重复扳动的扳动类手法,不同于以寸劲单次扳动的常规扳法,其发力相对缓和,单次扳动刺激量少,安全性高,可重复扳动数次甚至数十次。缓扳手法的提出丰富了推拿手法治疗腰椎关节突关节紊乱的手段,尤其适用于老年体弱、骨质疏松、强刺激手法不耐受群体及行快速扳动后疗效不佳者。

参考文献

- [1] 孙洪林. 脊柱绷拉摇晃手法治疗腰椎关节突关节紊乱[J]. 中医正骨, 2017, 29(5): 33.
- [2] 唐振坤, 刘晋闽, 范奕松, 等. 手法整复治疗腰椎小关节紊乱症研究进展[J]. 新中医, 2020, 52(5): 17-19.
- [3] 刘兰椿, 秦天歌, 鲁梦倩. 推拿手法安全性的研究进展[J]. 世界中医药, 2020, 15(12): 1832-1835.
- [4] 范炳华. 推拿学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 89.
- [5] 范志勇, 蔡敏. 吴山诊治筋伤学术思想及临证经验[M]. 北京: 科学出版社, 2018: 32.
- [6] 范志勇, 李黎, 郭汝松, 等. 吴山治疗筋伤病的特色经验及正骨手法介绍[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(8): 1067-1069.

- [8] 彭思琪,何添艺,曾雯慧,等. 腰椎斜扳手法治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J]. 中医正骨, 2022, 34(4): 38-41.
- [9] 赵继荣,冷向阳,薛鹏,等. 中药汤剂口服联合正骨手法治疗腰椎间盘突出症有效性和安全性的 Meta 分析[J]. 中医正骨, 2021, 33(10): 29-35.
- [10] 李晓声,李益亮,马文元,等. 孙达武教授临证七十载学术思想述要——骨伤名师孙达武学术思想与临床经验研究(一)[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(5): 701-704.
- [11] 姜劲挺,宋鹏程,安文博,等. 宋贵杰教授中医骨伤科学术思想管窥[J]. 中医学报, 2013, 28(9): 1307-1308.
- [12] 吕智桢,孔令军,房敏. 触诊在脊柱病“筋骨评估”中的重要性[J]. 中医正骨, 2019, 31(5): 18-19.
- [13] 薛彬,刘涛,奚小冰,等. 魏氏二步七法手法对腰椎间盘突出症患者脊柱-骨盆三维影像学参数的影响[J]. 中医杂志, 2023, 64(4): 365-369.
- [14] 姜劲挺,李祥雨,张伦广,等. 基于中医“相数理”逻辑理论浅析“五体辨证”在中医骨伤科中的运用[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(7): 1391-1393.
- [15] 陈英英,李华南,张玮,等. 津沽脏腑推拿“以脉调气”理论探析[J]. 天津中医药, 2022, 39(1): 40-44.
- [16] 王永乐,沈斌,倪向明,等. 补肾健骨方联合正骨手法治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(18): 84-87.
- [17] 刘志凤,张英琦,于天源,等. 伤科推拿辨证理论的总结与思考[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(1): 65-68.
- [18] 兰向东,杨家祥,韩允,等. 从筋骨肉并重论治膝关节炎[J]. 中医杂志, 2022, 63(8): 52-55.
- [19] 张星贺,邵先桃,狄桦,等. 摩腹方向与手法补泻关系的研究[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(9): 2227-2229.
- [20] 季喆,季远,张万里,等. 王国才谈推拿手法的补泻[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(12): 1027-1028.
- [21] 张锐. 张汉臣小儿推拿流派学术思想及技法特色介绍[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 502-504.
- [22] 姜劲挺,郑吉元,李振豪,等. 基于“疏肝补肾”法治疗骨质疏松并腰椎间盘突出症的思路探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(3): 367-370.
- [23] 梁浩东,潘碧琦,潘建科,等. 刘军教授治疗腰椎间盘突出症的用药规律研究[J]. 中国中医急症, 2016, 25(11): 2042-2045.
- [24] 王英,李燕村,刘晓莹,等. 试从痹证“五体合五脏”论述结缔组织疾病相关性间质性肺疾病的关系[J]. 天津中医药大学学报, 2017, 36(3): 51-52.

(收稿日期:2022-09-16 本文编辑:郭毅曼)

(上接第 57 页)

- [7] 范志勇,李黎,田强,等. 林氏腰椎提拉旋转斜扳手法力学特点分析[J]. 医用生物力学, 2018, 33(1): 70-75.
- [8] DOWNIE A S, VEMULPAD S, BULL P W. Quantifying the high-velocity, low-amplitude spinal manipulative thrust: a systematic review[J]. J Manipulative Physiol Ther, 2010, 33(7): 542-553.
- [9] 刘沛娜,李远明,范志勇. 多点薄膜压力测试系统采集不同扳动方式下侧卧定点踩跷法的力学特征[J]. 中国组织工程研究, 2022, 26(35): 5577-5582.
- [10] 张延海,曹金凤,吕杰,等. 基于多刚体力学模型腰椎推拿斜扳法的优化[J]. 医用生物力学, 2021, 36(2): 277-283.
- [11] 黄萍,卢玄,戚威臣,等. 腰椎小关节紊乱症运动和动力学特征[J]. 国际骨科学杂志, 2022, 43(6): 385-391.
- [12] 任立三,马雪东,白刚田. 腰椎后伸位牵引治疗腰椎间盘突出症[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2005, 27(11): 687-688.
- [13] 刘鲲鹏,吉登军,顾非,等. 斜扳法对腰椎间盘突出症患者软组织张力的影响[J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(7): 54-56.
- [14] KALICHMAN L, HUNTER D J. Lumbar facet joint osteoarthritis: a review[J]. Semin Arthritis Rheum, 2008, 37(2): 69-80.
- [15] 王伟,周红海,陈龙豪,等. 基于腰部多裂肌的生物力学和病理形态学研究探讨腰部疾患的诊治[J]. 中医正骨, 2022, 34(6): 53-56.
- [16] 张磊,赵道洲,邓强. 赵道洲主任医师手法治疗腰椎小关节紊乱症经验总结[J]. 西部中医药, 2017, 30(1): 34-36.
- [17] 黄金星,谭天林,李晓龙,等. 推拿手法治疗腰椎间盘突出症椎间孔镜术后残余疼痛临床研究[J]. 四川中医, 2022, 40(5): 196-199.
- [18] 张国勇,谢芳,杨琴,等. 子母补泻取穴法针刺联合推拿治疗急性腰椎小关节紊乱的疗效观察及对血清 miR-204、miR-223-5p 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(1): 61-65.
- [19] 姜华伟,裴铁铮. 体外冲击波治疗腰椎小关节紊乱综合征的临床研究[J]. 颈腰痛杂志, 2019, 40(6): 855-856.
- [20] 郭锐伟. 不同作用时间肘按法对慢性腰肌劳损疼痛改善的对比研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2018.

(收稿日期:2022-08-03 本文编辑:时红磊)