

点压手法并功能锻炼治疗第三腰椎横突综合征 89 例疗效观察

89 cases Clinical observation points, approach and functional exercise
for treatment of the third lumbar transverse process syndrome

王保锁 邱宝林 林红猛

(北京市大兴区红星医院, 北京, 100076)

中图分类号: R244.8 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 18-0131-03 证型: AGB

【摘要】目的: 探讨点压手法并功能锻炼治疗第三腰椎横突综合征的临床疗效。方法: 2013年11月—2014年12月, 门诊采用点压手法治疗第三腰椎横突综合征患者89例, 男53例, 女36例; 年龄20~59岁, 中位数39岁; 均有不同程度腰部疼痛, 不能久坐久立, 第三腰椎横突位置查体可见明显压痛, 均可触及1~2.3 cm 硬性结节条索状物, 其中单侧患者37例, 双侧患者62例; 病程1d~6年, 中位数1.2年, 有外伤或扭伤史者19例。采用疼痛视觉模拟评分法 (visualanaloguescale, VAS) 对第1次治疗前、1个疗程后患者自觉腰痛情况及第三腰椎横突处压痛进行评价。疗程结束后2周予随访, 观察治疗情况。结果: 本组89例患者, 治愈38例, 有效51例, 总有效率100%; 治疗后患者自觉腰痛和第三腰椎横突处压痛均有明显改善(P 均 <0.05); 疗程结束后2周予随访, 腰痛加重10例, 经手法再次治疗, 腰痛减轻。结论: 点压手法并功能锻炼治疗第三腰椎横突综合征疗效显著, 治疗方法简单易学, 在临床中值得广泛推广。

【关键词】第三腰椎横突综合征; 腰痛; 手法; 功能锻炼

【Abstract】 Objective: To investigate the point, approach and functional training clinical efficacy third lumbar transverse process syndrome. Methods: November 2013 ~ 2014 December manipulative therapy clinic uses point pressure of the third lumbar transverse process syndrome in 89 patients, 53 males and 36 females; aged 20 to 59 years, median 39 years; all there are varying degrees of back pain, can not be sedentary for a long, third lumbar transverse position Physical examination revealed tenderness, may reach 1 ~ 2.3 cm strip of hard nodules, 37 patients diagnosed, 62 patients with bilateral cases; 1d ~ 6 years, median 1.2 years, there is a history of trauma or sprain

19 cases. Using pain visual analogue scale (visual analogue scale, VAS) for the first time before treatment, after a course of conscious patients with low back pain cases and the third lumbar transverse process tenderness evaluated. Two weeks after the end of treatment to follow-up observation of treatment. Results: 89 patients cured 38 cases, effective 51 cases, ineffective 0 cases, the total efficiency of 100%; after treatment of low back pain patients conscious and third lumbar transverse process tenderness were significantly improved ($P < 0.05$); two weeks after the end of treatment to follow-up, 10 cases of low back pain aggravated, by the way re-treatment, low back pain relief. Conclusion: The point pressure techniques and exercise therapy third lumbar transverse process syndrome significantly, treatment is easy to learn, should be popularized in clinic.

【Keywords】 Functional training; Third lumbar transverse process syndrome; Low back pain; Manipulation

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.067

第三腰椎横突综合征又称为第三腰椎横突周围炎或第三腰椎横突滑囊炎,其病因多由急性损伤、长时间超负荷劳动等引起,其主要临床表现为腰部疼痛、腰部强直,不能久坐或久立,更是以第三腰椎横突位置明显压痛为主要临床表现的病症。本病是骨伤科常见疾病,多见于青壮年,男性多于女性,体力劳动、久坐或久立者多见^[1]。2013年11月—2014年12月,笔者门诊采用点压手法并功能锻炼治疗第三腰椎横突综合征患者89例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组89例,男53例,女36例;年龄20~59岁,中位数39岁;均有不同程度腰部疼痛,不能久坐久立,第三腰椎横突位置查体可见明显压痛,均可触及1~2.3 cm 硬性结节条索状物,其中单侧患者37例,双侧患者62例;病程1 d~6年,中位数1.2年,有外伤或扭伤史者19例。

1.2 诊断标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]: ①腰部有急性损伤史、从事重体力劳动而腰部慢性劳损或腰部扭伤史或受凉史; ②腰痛为单侧或双侧,腰部做弯腰等活动时加重,疼痛可延大腿向下放射,甚至至患侧膝部; ③腰椎活动受限,以前屈、后伸为甚; ④患侧第三腰椎横突处有固定压痛,局部可触及条索状物硬结或结节; ⑤腰椎 X 线片显示为第三腰椎横突过长、肥大或左右不对称。

1.3 纳入标准

①符合上述第三腰椎横突综合征诊断标准; ②无手法治疗禁忌者; ③近1个月内未接受过其他治疗; ④有良好的依从性。

1.4 排除标准

①合并腰椎骨折、腰椎间盘突出、腰椎滑脱或肿瘤等; ②合并严重的心、脑血管疾病或肝肾功能障碍者; ③合并严重的骨质疏松症者; ④有精神疾病病史者; ⑤妊娠或哺乳期妇女; ⑥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

患者取俯卧位: ①术者站立于患者患侧,于患者腰部膀胱经、夹脊穴附近行揉法、按法,充分放松肌肉,时间3~4 min; ②术者两个大拇指交叉叠加,余手指固定在患者腰部,于腰椎

第三横突尖端条索状硬块即阿是穴处垂直方向拇指端点压第三腰椎横突压痛处约20次,由浅到深,力量由轻到重,切忌暴力,以患者能忍受为度,时间1~2 min; ③行弹拨手法理顺第三腰椎横突上下周围软组织,术毕。上述手法治疗,隔日1次,10次为1个疗程。

2.2 功能锻炼

①燕飞式:患者俯卧位,四肢自然伸直,两腿向中间靠拢,双上肢向背后伸展,同时上胸部和双下肢离床,使身体后伸形成一弧线,同时吸气,停留3~5 S后呼气并还原。②练功疗法:患者站立位,双足分开与肩同宽,双手叉腰,拇指在前,其余四指在后,用拇指向后顶按并揉按痛处即第三腰椎横突处,边揉按边做腰部前屈、后伸及旋转运动。上述方法各10次为一组,每日早晚各1组,逐渐加量,以上述方法完成后腰痛症状不加重为度,女性至多每组20次,男性至多每组30次。

2.3 疗效评定方法

采用疼痛视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 对第1次治疗前、1个疗程后患者自觉腰痛情况及第三腰椎横突处压痛进行评价。参照《中医病证诊断疗效标准》第三腰椎横突综合征疗效评定标准评价疗效^[2]: 治愈,患侧无腰痛症状,前屈、后伸及旋转功能恢复; 有效,腰痛症状减轻,前屈、后伸及旋转活动基本正常,劳累腰痛加重; 无效,腰痛无减轻,前屈、后伸及旋转活动受限。疗程结束后3个月予随访,观察治疗情况。

2.4 统计学方法

所有数据采用统计分析软件 SPSS16.0 进行统计分析。所得数据采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,计量资料应用 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

本组89例患者,第一次治疗前患者自觉腰痛及第三腰椎横突处压痛 VAS 评分分别为 (5.3±2.1) 分、(7.2±1.2) 分,治疗一疗程后患者自觉腰痛及第三腰椎横突处压痛 VAS 评分分别为 (1.2±0.5) 分、(2.3±1.1) 分。依照上述疗效评价标准评价疗效,本组治愈38例,有效51例,无效0例,总有效率100%;治疗后患者自觉腰痛和术者第三腰椎横突处压痛均有明显改善 (P 均 < 0.05),见表1。疗程结束后2周予随访,腰痛加重10例,经手法再次治疗,腰痛减轻。

表1 治疗前后患者自觉腰痛及第三腰椎横突处压痛VAS评分比较(̄x±s)

时间	患者自觉腰痛	第三腰椎横突处压痛
治疗前	5.3±2.1	7.2±1.2
治疗后	1.2±0.5 ^①	2.3±1.1 ^①

注：与治疗前比较，^①P<0.05。

4 讨论

第三腰椎横突综合征，是以腰部疼痛为主要症状，疼痛甚者可可见腰部强直，不能久坐或久立，并可向下肢放射至膝部，患侧第三腰椎横突明显压痛的一种综合症候群，多由长期腰部慢性劳损，当突然弯腰或旋转时扭伤腰部而引起的第三腰椎及其周围软组织的急性慢性无菌性炎症^[3]。解剖上，腰椎为脊柱活动范围较大的节段，第三腰椎处于五个腰椎中心位置，同时为脊柱四个生理弯曲中腰椎前屈的中心，为腰椎活动枢纽；第三腰椎横突最长，其上附着有腰背筋膜前层，横突间韧带及横突间肌将相邻的横突连接，腰方肌以及腰大肌位于其前，骶棘肌位于其背侧，同时横突尖端有筋膜附着，这些组织与躯体活动密切相关，为腰椎屈、伸、侧弯及旋转的枢纽，因此第三腰椎横突在腰椎静止时受到较大杠杆作用力，腰椎运动时中其受到的张应力亦为最大，腰部和腹部肌肉强力收缩时，此处受力最大，其受伤机会较多，易导致上述软组织的损伤，这是其解剖特性所决定^[4-6]。第三腰椎横突软组织损伤，进而导致局部肌纤维炎症渗出水肿，甚则出血、充血等无菌性炎症，若没有重视或及时处理，在自身修复过程中形成瘢痕粘连，肌腱及筋膜发生纤维变性挛缩等病理改变，进一步腰部的屈伸活动，出现腰部强直，不能久坐或久站^[7,8]。肿胀、粘连的软组织刺激、卡压通过第三腰椎横突的腰1~3脊神经后皮支，神经水肿，因其构成臀上皮神经，从而引起腰臀疼痛，患侧大腿后外侧痛，痛至膝部^[5,9]。

对于第三腰椎横突综合征的治疗，郭瑾等^[10]采用一种独特的针刺手法，即苍龟探穴法，其有效率为89.4%，高于针刀治疗组；王凯等^[11]采用小针刀治疗腰三横突综合征86例，取得97.7%总有效率，而临床中，更多的医务工作者更多采用小针刀配合手法、中药、臭氧注射等^[12-17]治疗第三腰椎横突综合征，亦取得了较满意的疗效，但上述方法都为有创操作，存在一定医疗风险。胡建锋等^[18]通过辨证，将第三腰椎横突综合征分为寒湿型、瘀血型、肾虚型，运用辨证推拿治疗195例患者，取得满意疗效。

笔者以点压法手法治疗第三腰椎横突综合征，首先通过揉法、按法等放松手法使腰臀部紧张的肌肉得到充分放松，改善第三腰椎横突周围软组织不协调的力学关系，再予两拇指端点压于第三腰椎条索状硬结处，其作用面积小，刺激量大，可使条索状硬结迅速缩小、变软，甚则消除，进而解除对腰1~3脊神经后皮支的卡压，从而起到舒筋活血，化瘀止痛的作用。同时在患者日常生活中，辅以功能锻炼，使腰三横突及腰背部软组织的血液循环流动得以增加，增强腰背肌肌肉力量，防止瘢痕粘连，起到巩固疗效的作用^[19]。

总之，点压手法并功能锻炼治疗第三腰椎横突综合征疗效显著，治疗方法简单易学，在临床中值得广泛推广。

参考文献：

[1]居诗如.苍龟探穴针法治疗第三腰椎横突综合征的临床研究[D].武汉:湖北中医药大学,2013:22-24.

[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:202-203.

[3]朱勤庄.五步手法配合功能锻炼治疗第三腰椎横突综合征86例[J].云南中医中药杂志,2014,35(3):113.

[4]李淑文.中医综合外治法治疗第三腰椎横突综合征132例的报告[J].贵阳中医学院学报,2013,35(2):82.

[5]朱宏伟.针刀配合手法治疗腰三横突综合征230例疗效观察[J].中国医药指南,2013,11(24):280.

[6]袁普卫,康武林,寇拉娣,等.手法配合中药治疗第三腰椎横突综合征[J].中医正骨,2014,26(1):63.

[7]吕成超.推拿弹拨手法治疗第三腰椎横突综合征临床疗效比较观察[D].广州:广州中医药大学,2014.

[8]陈庆美,金达银,张云涛,等.针刀配合局部阻滞治疗腰三横突综合征疗效观察[J].湖北中医杂志,2014,36(11):73.

[9]郭银丰.谷合刺加正骨推拿治疗腰三横突综合征疗效观察[J].现代实用医学,2014,26(1):46.

[10]郭瑾,李其友,彭志贤,等.苍龟探穴针刺法治疗腰三横突综合征55例[J].中医研究,2014,27(11):54-56.

[11]王凯,赵明宇.小针刀治疗第三腰椎横突综合征86例[J].河南中医,2012,32(5):625.

[12]王鸿明,王振业,李晓丽,等.针刀加松筋法治疗第三腰椎横突综合征142例[J].陕西中医学院学报,2013,36(6):91-92.

[13]彭小三.针刀配合手法治疗第三腰椎横突综合征的临床研究[D].湖北:湖北中医药大学,2013.

[14]田峰,张志强,朱先龙,等.针刀闭合松解结合散瘀逐痹中药热敷治疗第三腰椎横突综合征82例[J].中医临床研究,2014,6(8):54-55.

[15]杨赞.针刀配合中药治疗第三腰椎横突综合征临床研究[J].亚太传统医药,2014,10(16):56-57.

[16]向东东,田晓妮,曹路,等.针刀疗法联合臭氧注射治疗第三腰椎横突综合征96例分析[J].贵阳中医学院学报,2011,11(18):4448.

[17]沈钊雄,万志敏.手法配合腧穴热敏化艾灸治疗第三腰椎横突综合征1例[J].中医临床研究,2012,4(23):56.

[18]胡建锋,潘庆辉,徐颖.辨证推拿治疗第三腰椎横突综合征[J].浙江中西医结合杂志,2012,22(5):391-392.

[19]鲍铁周,郝军.筋病理论在退行性腰痛治疗中的应用[J].中医正骨,2013,25(9):77.