

## 百家讲堂

# 腰椎间盘突出症牵引按摩治疗法

□方鸣霏

腰椎间盘突出症采用非手术治疗者在临床上占很大比例,如果能掌握好按摩、牵引、制动等环节,可切实提高疗效。

**牵引** 患者腰椎生理曲度变小或反弓者仰卧位牵引,腰椎生理曲度变大者俯卧位牵引,具体时间为10~20分钟,且根据患者的感觉灵活掌握。牵引初期,患者明显感觉疼痛减轻,但是当牵引时间过长时,因肌肉牵拉过度疲劳,会再出现肌肉牵拉伤疼痛;若牵引时间过短,椎体间隙扩大程度达不到使突出椎间盘还纳的程度,又会达不到牵引目的。

**悬吊下肢减压法** 在牵引适度的前提下悬吊双下肢,

助手将患者双下肢向上抬高与床成25~30度的夹角,下腹部离开床面悬空6~12厘米,将双下肢做椭圆形左右摆动后,对患侧下肢施加拉力或在患侧使用皮牵引,以患者感觉舒适为度。

随后,操作者立于患侧,双手交叉重叠,右手在下,左手在上,用掌根在腰椎压痛点做有弹性的顿挫性按压30~50次,其目的是在牵引后椎间隙增宽的前提下,促进突出的椎间盘或髓核恢复成正常位置,其力度与角度应该审慎掌握(力量应该随患者体质、病情轻重、耐受度调整)。

并且,其用力方向应该与

椎间盘突出方向相反,否则不但不能使突出的椎间盘还纳,而且可能加重病情或者导致治疗无效。当操作者按压结束后,助手才能慢慢减轻拉力直至放松。

**按摩针刺** 一是揉摩法:操作者立其身旁,以双手拇指或手掌自肩部起循脊椎两旁至太阳膀胱经路线自上而下揉摩过承扶,后改用揉捏,下至股门、委中而不过承山,重复3次。但是椎间盘突出部位忌揉,这是因为揉摩突出的部位会使椎间盘突出增加机会,扩大突出面积,使已突出的椎间盘不能复位,甚至突出。二是滚法:操作者于背腰部督脉及足太阳膀胱经自上而下施行滚法,直至下肢承山,反复数次,重点在腰部以下。三是点按及针刺法:针刺肾俞、环跳、委中等穴位,以拇指点按腰阳关、命门、肾俞、志室、居髎、环跳、承扶、委中等穴位。

治疗后期处理好动静关系尽量平卧在硬板床上,或辅皮(布)腰围围腰固定。后期当症状和体征基本解除后,还需要根据病情鼓励患者进行功能锻炼,如采用飞燕式、拱桥式或站立位做腰部前屈、后伸、侧弯及在单杠上悬挂,练习前后摆腿。这些练习,对后期尤其重要,可以增强腰背肌的力量,加强脊柱的稳定性,巩固疗效。

**链接** 牵引疗法是治疗腰椎间盘突出症的方法之一,目前运用最多的仪器是微电脑牵引床和传统床头牵引器。两者在治疗腰椎间盘突出症的适应症、禁忌证和牵引时间是一样的。而且,在牵引力量方面,微电脑牵引床的力量是相同的、快速的,不容易被患者接受。传统的床头牵引器是逐渐加力、一点点把椎间盘拉开,给力均匀,容易被患者接受。另外,微电脑牵引床价格昂贵,操作起来繁琐;传统床头牵引器价格便宜,治疗方法简单,便于基层医疗单位推广应用。(尉氏县 罗朝阳)

### 传统床头牵引易被接受

## 误诊

### 膀胱癌误诊为膀胱炎



男,65岁,因尿中带血、尿频10余天在我院门诊诊断为膀胱局限性炎症、前列腺增生,给予抗感染及服用前列腺康等药物治疗,病情好转。3个月后,患者又出现尿中带血、尿频、尿急等症,再次就诊。患者拒绝行B超检查,给予氧氟沙星等药物治疗后,尿频、尿急症状消失。50天后,患者因短期内急剧消瘦、尿中血量增多再次就诊。入院后,B超检查示膀胱侧壁片状浸

润灶,边界不清。进一步行膀胱镜检查,并取组织活检,报告为膀胱癌。给予静脉滴注化疗药物及丝裂霉素膀胱灌注,症状减轻。1个月后出现右肺转移,患者及家属放弃治疗。2个月后,患者死亡。

膀胱肿瘤是泌尿系统最常见的肿瘤,男性发病率明显高于女性,男女之比为4:1。血尿是膀胱癌最常见和最早出现的症状,常呈间歇性肉眼血尿,可自行减轻或停止,易给患者造成好转或治愈的错觉而延误治疗。

**误诊原因** 一、对引起血尿的原因分析不透。中老年患者出现无痛性肉眼血尿,首先应想到泌尿系统肿瘤,该例恰恰忽视了这一点。二、对B超影像的判断缺乏经验及警惕性,也是造成误诊的原因之一。(孙英丹)

### 分娩期并发急性阑尾炎



患者,27岁,因停经9个月、阵发性腹痛5小时入院。查体:体温37摄氏度,血压110/60毫米汞柱。心肺及肝脾未见异常,腹肌紧张,无明显压痛。产科检查:宫高30厘米,胎位左枕前,胎心130次/分钟,宫口未开,宫颈管消失。次日上午患者腹痛加重,腹部有轻度压痛。查宫口开大2厘米,胎膜未破,胎心138次/分钟。血白细胞13.7×10<sup>9</sup>/升,中性粒细胞0.93,血红蛋白98克/升。疑有感染存在,拟行剖宫产术,但家属不同意。当天下午3时,患者腹痛加剧,压痛、反跳痛明显。B超检查显示腹腔有液性暗区,在争取患者家属同意下行剖宫产术。打开腹腔后,见腹腔充满黄色恶臭脓液,给予0.9%氯化钠、0.5%甲硝唑液冲洗。切开子宫后,娩出一男婴。缝合子宫后,探查腹腔,见阑尾充血水肿并穿孔,切除阑尾后彻底冲洗腹

腔。术后痊愈出院。妊娠期阑尾炎是外科常见病,但进入分娩期并发阑尾炎者少见,国外文献报告发生率为0.01%~2%,国内文献报告为0.1%~2.0%。分娩期并发阑尾炎是因为妊娠晚期,子宫增大使阑尾位置改变,子宫推压盲肠及大网膜,阑尾可达右侧肋下区,处于腹腔深处被子宫掩盖。阑尾出现感染后不易被大网膜包裹,易出现感染扩散和穿孔,而引起弥漫性腹膜炎。炎症刺激子宫引起强烈收缩,毒素吸收引起中毒性休克,胎儿可发生宫内窘迫。

分娩期并发阑尾炎早期诊断困难,初期腹痛症状缺乏特异性,不易鉴别。由于感染发展快,患者的腹痛持续加重。宫缩引起的腹痛则有间歇,疼痛相对较轻。阑尾化脓穿孔后形成的腹膜炎腹痛剧烈,腹壁压痛、反跳痛,产程发展延缓,产程与腹痛表现不一致,腹痛比正常腹痛剧烈,压痛、反跳痛明显。B超检查显示腹腔有液性暗区,在争取患者家属同意下行剖宫产术。打开腹腔后,见腹腔充满黄色恶臭脓液,给予0.9%氯化钠、0.5%甲硝唑液冲洗。切开子宫后,娩出一男婴。缝合子宫后,探查腹腔,见阑尾充血水肿并穿孔,切除阑尾后彻底冲洗腹

投稿邮箱:316367508@qq.com

## 余闲话

### 退热药别轻易交替用

#### 高热不退时,换药至少隔2小时

发热是人的自我保护机制之一,使用退热药只是缓解发热这一症状,不能治疗引起发热的感染,是“治标不治本”。有些家长心急,给孩子用药后发现体温没有明显降低,就随意换退热药,这是不正确的。38.5摄氏度以下通常不必用药。一般腋下温度超过37.2摄氏度定义为发热。对于绝大多数3个月以上的孩子以及成年人而言,轻度发热本身并不危险。腋下温度38.5摄氏度以下的患者,如果精神状态尚好,学习、工作未受影响,没必要用药。此时,可用物理降温方法,包括洗温水澡或用温水浸过的毛巾擦拭身体。

普通发热建议只用1种药。安全性高的退热药有对乙酰氨基酚和布洛芬。对乙酰氨基酚(如泰诺林、必理通等)是退热药的首选,适用于3个月以上的孩子和成年人,合理使用安全性高,但是过量使用可能造成肝损伤。布洛芬(如美林、芬必得等)退热作用较强,会导致大量出汗,不适用于有脱水症状者、肾功能不好者。当一天只需要服两三次退热药就能缓解时,最好只用1种药。因为每增加1种药物,就



会使吃错药的风险增加1倍。同时,一旦出现药物不良反应,很难鉴别是哪一种药物导致的,会增加治疗的难度。退热药起效的时间因人而异,一般2小时内见效。家长如果发现孩子服用布洛芬后开始出汗,服对乙酰氨基酚后哭闹减轻(可能是头痛等症减轻),证明药开始起效了,不要急着加药或者换药。高热不退交替使用退热药时,注意间隔时间。如果正确用药仍然持续高热不退,可以考虑两种退热药交替使用。例如对乙酰氨基酚用了2小时后热没退下来,但其最小用药间隔

□雷丹

### 川芎嗪注射液可治不稳定型心绞痛

不稳定型心绞痛是指有冠状动脉粥样硬化的患者,体内粥样斑块不稳定,使心肌血管局部造成闭塞,在此基础上如果出现斑块破裂、有血小板聚集、炎症反应等,会导致心肌缺血加重,严重者可引起急性心肌梗死,甚至猝死。

笔者把接诊的48例不稳定型心绞痛患者随机分为实验组和对照组。对照组给予常规治疗,一般使用硝酸酯类、血管紧张素转化酶抑制剂、β-受体阻滞剂、肠溶阿司匹林、抗凝药物等;实验组是在此基础上,加注川芎嗪注射液,一般是10毫升川芎嗪注射液溶于500毫升生理盐水或5%葡萄糖注射液中静脉滴注,每天1次,10天为1个疗程。

记录所有患者每天发生心绞痛的次数、有无不良反应等,给药10天后进行心电图检查。结果发现,实验组的疗效总有效率和心电图总有效率分别为91.67%和79.17%,对照组的总有效率和心电图总有效率分别为66.67%和54.17%。

川芎嗪是从伞形科植物川芎中萃取分离的生物碱,其化学名称为四甲基吡嗪,现在可以人工合成。川芎嗪治疗不稳定型心绞痛的机制是:一、通过提高心肌内一氧化氮合酶活性,使一氧化氮含量增加,一氧化氮作用于血管内皮细胞,使冠状动脉扩张,增加了血流量,降低了血管阻力,综合效应使心肌耗氧量降低。二、作用于血小板,可升高血

小板内cAMP含量,抑制血小板聚集,降低血液黏滞度,阻止血栓形成。三、保护心肌细胞,清除细胞内氧自由基,减少缺血再灌注对细胞的损伤。四、作用于红细胞,使其变形能力增加,高凝状态得到缓解,增加局部供氧能力。五、扩张肺血管使肺动脉高压得到缓解,降低心脏后负荷,降低心肌耗氧量。六、川芎嗪对白细胞也有一定的抑制作用,可降低炎症反应,保护心肌细胞。

综上所述,川芎嗪注射液治疗不稳定型心绞痛疗效好,可有效降低心绞痛的发生频率和持续时间,不良反应少,有效率高,值得临床推广应用。(作者供职于河南省商丘市第四人民医院)

## 妙招共享

### 内外同治乳房胀痛

不少女士在月经前常有乳房胀痛的感觉。河南省中医院乳腺科主任张卫红说,乳房胀痛多是肝气郁结造成的,原因有工作、学习压力过大,情绪郁闷等。大部分患者在经前3~5天发病,伴有头痛、失眠、烦躁、下腹胀痛等,有发生乳腺增生、乳腺囊肿等疾病的风险。张卫红建议,乳房胀痛要内外同治。

**中药内服** 中药治疗主要采取疏肝理气、活血止痛的方法,根据患者的病情辩证治疗。

**中药汤渍** 将温散、理气、活血、止痛的中药打成粉末,用生石膏调成糊状,敷在患者的乳房上,再用红外线理疗。在月经前1周开始治疗,每次30分钟。加热可以让药物透过肌肤到达患处,进而改善血液循环,使乳房水肿缓解,不再胀痛。

**熏洗法** 用医生开出的中草药煮出药汁,晾至



40~50摄氏度,把浸透药汁的毛巾敷在乳房上10分钟左右,煮过的药渣也可以包在厚纱布中热敷,忌温度过高,以皮肤耐受为宜。服药最好从月经前1周左右开始服药,再加上外治法,直至乳房胀痛消失为止。治疗3个周期,大部分的乳房胀痛能治愈。

患者在月经前应该避免吃高盐食物、辛辣刺激的饮食等。在治疗的同时,患者要特别注意调理情绪,放松心情,切忌发火或生闷气。(郑州市 李尤佳)

### 习惯性流产食疗方

习惯性流产是指连续自然流产3次以上者,河南省中医院妇产科主任医师孙红介绍了两则食疗方。

**方一:**莲子、桂圆肉各50克,文火煲汤,加山药粉100克煮粥。怀孕后即开始食用,每天1次。该方适用于阴道出血、小腹坠痛、腰酸腿软、舌淡

苍白、有习惯性流产史者。**方二:**南瓜蒂3个,莲蓬蒂6个,共焙黄为末,分3次用米汤送服,1天服完。此方适用于妊娠数月后胎动腹痛、阴道出血、面赤口干、五心烦热、小便短赤的热血型先兆流产者。(郑州市 张慧鸣)

### 治小儿泄泻单方

**方药:**车前子15克。**制法:**车前子包煎后加适量红糖。每天1剂,一煎取药液30毫升,每天3次,每次10毫升,口服。

**适应症:**湿热泻。大便水样,量多次频,气味秽臭,腹痛阵阵,发热烦闷,口渴喜饮,食欲不振,小便短赤,舌质红、苔



黄腻,脉滑数,指纹紫。注意:服药后别吃不易消化的油腻食品。(淇县 牛风景)

### 伤痛酊解毒虫螫伤

众所周知,伤痛酊具有活血祛瘀、消肿止痛等作用,对扭伤、挤压伤、腱鞘炎等软组织损伤有很好的疗效。其实,伤痛酊还有很好的解毒和抑菌作用,可用于治疗蚊虫叮

咬、毒虫螫伤。**方药:**在药液瓶封口上刺1个小孔,把适量的药液滴在患处,涂抹均匀即可;也可以用棉签蘸取药液涂抹患处。每天一两次。(长葛市 侯义康)

### 酒喷烫伤面巧散热

一旦小孩被烧伤或烫伤,家长首先要让孩子离开热源,用酒喷撒创面。这样

既可以减轻疼痛,又可以加快散热,减轻损伤。(大医精诚)

### 自拟中药治肺癌疼痛

肺癌患者需要长期忍受剧烈疼痛,口服止痛药效果多不明显。笔者自拟肺癌疼痛方,有良效。

徐长卿25克,延胡索30克,川乌7克,研成粉末,装入1号胶囊,每次2粒,每天两

三次。徐长卿有镇痛、止咳、利水消肿、活血解毒等功效,延胡索具有抗炎、镇痛、镇静等功效,川乌具有祛风除湿、温经止痛等功效,上药共用有良好的镇痛作用。(刘耕秀 王军)

### 7个信号提示心脏病

心脏是人体的一块大肌肉,其功能一旦开始减退,身体很多部位都会出现症状。下面这7种风险迹象需要警惕:性功能障碍,打鼾等睡眠问

题,牙痛、牙龈肿胀或出血,腿部或脚部浮肿,心律不齐,胸口压榨性疼痛或肩膀疼痛,气短。(云端)

(本版图片均为资料图片)

**遗失声明**  
河南省人民医院李护士执业证书(编号:200941020839)、鹤壁市淇滨区大赉店中心卫生院胡爱国医师执业证书(编号:110410600000921)、太康县大许寨卫生院董新华医师资格证书(编号:20104121041162719790619481X)、冯东风医师资格证书(编号:2004411204104021976111262010)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

**中药灌肠 治儿科病 穴位敷贴 治慢性病**

网址:www.kfhcy.com  
电话:13839996120

**同康医疗国际——专业大型进口国产医疗设备**

主营批发:CT机(单排、双排、16排)、C形臂(大C、小C)、计算机放射成像系统、直接数字放射成像系统(CCD、平板非晶硅、非晶硅、碘化铯、硫氧化钆)、核磁共振(光纤、3.0T超导、1.5T超导、0.5永磁、0.35永磁、0.3永磁)。

兼营产品:彩超机、全自动生化分析仪、交易灵活:一、政策补贴;二、分期付款;三、以旧换新;四、升级改造;五、合作投放;六、租赁融资;七、透支刷卡;八、信用委托。

联系电话:18637157188 张先生  
地址:郑州市建设路11号

**标准化村卫生室必备治疗仪**  
绿色疗法——让专科更有特色

普德康中医康复仪,利用中药热蒸方法,从根本上解决风湿骨痛不能治愈的难题:专利仪器+专利蒸熏+专利药膏,三位一体绿色疗法,透皮吸收,标本兼治,不伤脾胃,疗效神速。

独家专利特色疗法,提高专科形象。疗效才是硬道理,疗效说话,提高就诊率。

签约免费送仪器,地方区域保护,挂牌授权经营,独享价格优势。

全国风湿骨痛康复救助工程推荐产品  
普德康——中国中医康复设备行业最具影响力品牌  
免费热线:400-0372-268  
咨询热线:(0372)5362102 15518788387  
香港博士达国际集团有限公司监制  
安阳市博士达医疗科技有限公司生产  
网址:www.abysd.com  
中国医学科学院 技术支持  
全国质量 服务 信誉 AAA级产品

**厂家供应无纺布穴位贴**  
我公司开发的新型胶贴,用于贴肚脐和穴位,具有良好的透气性和粘粘性,不易出现过敏。另提供各种膏药制作技术及材料。

安阳利达医药科技有限公司  
联系人:李经理 电话:13598105759 (0372)5362560

**中国欧科科技有限公司**  
血液分析仪(血常规)、尿液分析仪、生化分析仪、精子分析仪、心电图分析仪、微型B超机、经颅多普勒仪、心电图机、检验试剂耗材、血常规试剂等批发零售。

长期维修各类医疗设备。  
电话:13283881662  
地址:郑州市花园北路

医改好项——浮针疗法已被列入由国家卫生和计划生育委员会副主任、国家中医药管理局局长王国强主编的《基层中医药适宜技术推广项目“十二五”规划大学教材》。

### 全国第199届疼痛高级研修班招生通知

一、一、浮针疗法突破传统针灸理论,不要求学员具备经络、穴位等相关知识,是一种操作简便、易学的新疗法,只需在疼痛部位皮下组织做扫描即可治疗疼痛。因其简便、安全、无痛、舒适、疗效好,深受患者喜爱。经过8年多名患者临床使用,该疗法的有效率达到100%,康复率达到90%。由于起效迅速,该疗法被誉为“神针”,在北美被誉为“神针”。

主治:颈椎病、腰椎间盘突出、腰三横突综合征、腰肌劳损、腰扭伤、骨质增生、肩周炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛、三叉神经痛、头痛、失眠、网球肘、腱鞘炎、强直性脊柱炎、梨状肌综合征、带状疱疹、乳腺炎、急性疼痛、结石病、胃痛、胆囊炎和胆结石等疼痛疾病及妇科疾病。

二、二、三针疗法治疗椎间盘突出症。

三、特效彩色、无创膏药的制作新技术,操作简单,无痛苦,无异味,制作过程只需十几分钟。

四、太师神针疗法(神穴百病)温经活血,祛瘀生肌,升阳解郁,补虚固本。

中外自然疗法  
一、自然疗法:不吃药,不打针,自然康复。  
二、自然疗法:主治颈肩腰腿痛、减肥、美容、疼痛及内外科疾病。8月28日报到,8月29日-30日上课。

报名时间:8月23日 培训时间:8月24日-26日  
一、二、三针疗法:8月26日报到 培训时间:8月27日-28日  
二、自然疗法:8月26日报到 培训时间:8月27日-28日  
三、特效彩色、无创膏药:8月28日报到,8月29日-30日上课。

河南中医药大学 602室 联系人:张老师 (免长途费)400-995-6995  
报名地点:郑州市纬五路45号附1号河南中医药大学  
联系电话:(0371)56685168 18811186988 世界针灸学会联合会副秘书长、世界针联副秘书长、世界针联副秘书长、世界针联副秘书长、世界针联副秘书长  
中心网址:www.fuzhenwang.cn