

吕立江教授杠杆定位手法结合康复锻炼 治疗腰椎间盘突出症临床经验总结*

初真秋¹, 赖庆钟¹, 陆森伟^{2△}

(1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江杭州 310053; 2. 浙江东阳市人民医院, 浙江东阳 322100)

摘要: **目的** 总结吕立江教授杠杆定位手法治疗腰椎间盘突出症的临床经验。**方法** 对吕立江教授杠杆定位手法的创立原理、操作方法及临床辨证应用理论进行归纳与分析。**结果** 吕立江教授治疗腰椎间盘突出症的杠杆定位手法,立足解剖基础结合生物力学原理,定位准确、巧力寸劲、安全有效,解决了治疗时手法对腰椎多连接传递的软组织损伤问题。**结论** 吕立江教授治疗腰椎间盘突出症的杠杆定位手法是一大创新,其方法治疗腰椎间盘突出症临床疗效显著。

关键词: 吕立江; 腰椎间盘突出症; 杠杆定位手法; 临床经验

中图分类号: R273.34 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)06-0046-03

腰椎间盘突出症是骨伤科与推拿科的常见病与多发病,严重影响患者的工作和生活。吕立江教授从事中医手法治疗腰椎间盘突出症研究几十余年。现任国家临床重点专科负责人,中华中医药学会整脊分会委员兼副秘书长,浙江省中医药学会推拿专业委员会副主任委员。他勤奋求真,博采创新,开拓进取,立足临床手法之经验,创立杠杆定位手法^[1],治疗腰椎间盘突出症屡见奇效,临床研究取得成果,笔者有幸从师侍学,获益良多,择其精要,以飨同道。

1 杠杆定位手法的创立依据

腰椎间盘突出症是由于外部因素的影响,再加椎间盘退变,导致纤维环破裂,髓核从破裂处突出刺激或压迫神经根、马尾神经所表现的一种综合症,是腰腿痛最常见的病因之一^[2]。目前国内外西医治疗大多采用手术疗法,但手术疗效仍不尽人意^[3]。且术后复发率高达 7%以上^[4],术后出现并发症也有 4%~6%^[5]。据统计 90%以上的腰椎间盘突出症病人经过积极规范的非手术保守治疗取得满意的效果,只有小于 10%的病人(包括中央型巨大椎间盘突

出)才有手术指征^[6]。中医手法治疗腰椎间盘突出症疗效已得到肯定^[7],吕教授通过多年的临床基础研究发现中医整复手法具有使椎间盘突出物回纳^[8],或改变突出物与神经根的位移关系,或消除神经根的水肿炎症,或提高腰椎的稳定性等作用,但关键是手法应用的技巧性与灵活性,以及手法的渗透力,即古人所谓“巧力寸劲”。根据腰椎生理解剖学的特点及腰椎生物力学特性,结合自己 20 余年的临床经验,从生物力学建模的角度分析整复手法力的作用特点,根据阿基米德的杠杆原理:动力×动力臂=阻力×阻力臂为一个杠杆。合人体的杠杆原理,平衡杠杆(颈部活动杠杆),费力杠杆(手臂用力杠杆),省力杠杆(脚尖用力杠杆)。目前中医手法临床应用的大多是费力杠杆,要达到“巧力寸劲”之目的,必须要改良费力杠杆。吕教授利用肘关节的鹰嘴为支点,借助力臂杠杆,创立杠杆定位手法,即患者俯卧张口位,暴露患者腰部,根据患者椎间盘突出部位定位,交叉患者双下肢,弯曲膝关节,医者用两手握住患者的踝关节,同时医者用右手的肘部鹰嘴顶端定位在突出部位旁开 1~2cm 处,然后医者

* 基金项目: 浙江省自然科学基金项目(No:Y2111054),浙江省科技厅公益技术项目(No:2012C33067)

收稿日期: 2013-08-27 修回日期: 2013-10-07

作者简介: 初真秋(1984~),男,黑龙江饶河人,在读硕士研究生,研究方向:中医手法治疗腰椎间盘突出症的基础及临床研究。

△通信作者: 陆森伟, E-mail: lusenwei286@qq.com

向上提拉患者下肢,通过力臂杠杆,使患者腰椎产生过伸背屈曲运动,使突出部位产生向下作用力,当扳提腰椎过伸时遇到一定阻力,用“巧力寸劲”做一快速扳动,已达到突出的髓核再次向前移位减轻压迫的目的。在治疗过程中患者切忌屏气,医者着力定位应用杠杆手法时,令患者呼气,手法结束时吸气,一呼一吸,医患需要密切配合,连续操作3次。此手法应用过程符合“有力、柔和、灵活、渗透”之原则,定位准确,省力有劲,减少痛苦,操作安全,疗效显著。

2 杠杆定位手法的辨证应用

腰椎间盘突出症临床表现复杂,主要是由于突出类型的繁多,随着影像学与生物力学研究的深入,腰椎间盘突出症的临床分型越来越清晰,临床根据突出物的大小分为膨出型、突出型、游离型,根据方向分为单侧型、双侧型、中央型。不同的类型在施展手法时,其定位与施力都应不同,要体现中医的辨证施法思想。吕教授认为单侧膨出型腰椎间盘突出症患者定位单侧,用力柔和渗透,往往一次见效;若双侧膨出型腰椎间盘突出症患者主要定位双侧,做到用力柔和渗透才能见效。如果是单侧突出型腰椎间盘突出症患者定位单侧,杠杆用力反复3次才能奏效,游离型腰椎间盘突出症患者在使用杠杆定位手法同时要配合患者的体位旋转用力才能达到治疗的目的。当然在手法操作过程中,患者的配合非常重要,当杠杆用力时患者呼气切忌屏气,减轻腹部压力,为增加椎间盘负压创造条件。

吕教授的杠杆定位手法主要通过杠杆原理和中医手法的作用恢复或者增强病变腰椎内环境的稳定性,恢复力学平衡,在通过腰背肌的康复功能锻炼,增强稳定和保護腰椎脊柱肌肉力量,来促进病变脊柱内外力学平衡的恢复,保持脊柱的支撑和承重的作用的稳固。但治疗后患者康复锻炼不容忽视,吕教授认为杠杆定位手法的治疗与康复锻炼相辅相成,缺一不可。很多腰椎间盘突出症患者失治或误治多年,患者或有神经根粘连或有肌肉萎缩,很多患者在杠杆定位手法的治疗后坚持腰椎康复锻炼,使神经和肌肉功能得到康复。同时通过患者的腰背肌康复锻炼,加强脊柱平衡稳定性,减少腰椎间盘突出症的复发^[9]。吕教授主编全国高等中医药规划教材《推拿功法学》,十分重视每个患者的康复练习指导,再结合患者的体质情况施以不同的康复锻炼方法。杠杆定位手法治疗与患者康复锻炼相

结合,往往收到缩短病程、疗效稳固之功效。

3 验案举例

冯某,男性,41岁,长途客车驾驶员。患者2010年8月前无明显诱因下出现腰臀部酸痛,同时伴右下肢疼痛,腰部活动尚可,镇卫生院医生行X线检查示:“腰椎退行性改变”,诊断为腰痛病;为缓解疼痛症状经针刀治疗后症状较前改善。后来症状反复发作,于2012年3月因天气变化后腰痛再犯,外院就诊,行“腰椎CT示:L5/S1椎间盘突出(中央型),腰椎退行性改变”,诊断为腰椎间盘突出症;经针刀、针灸治疗及自我锻炼后,症状较前改善。2012年4月22日因受凉后自觉右侧腰腿痛加重,同时伴腰部活动受限,行“腰椎MR示:L5/S1椎间盘变性、突出(中央型)”,门诊拟“腰椎间盘突出症”收住入院。查体:脊柱向左侧凸,L5/S1右侧2cm处深部压痛叩击痛(+),疼痛性质为酸痛,并向右下肢后外侧放射,疼痛性质为酸痛,右下肢直腿抬高及加强试验(+),左下肢直腿抬高试验<45°,屈颈试验(-),挺腹试验(+),本院腰椎MR示:L5/S1椎间盘变性、椎间盘突出(中央型),两侧神经根均不可见,诊断为腰椎间盘突出症(L5/S1,中央型);于26日行“杠杆定位手法”。“杠杆定位手法”治疗时患者配合良好,可以听到“咔”的关节响声,施术有序进行。当操作完成后患者的腰部叩击痛和放射痛就有明显的好转,同时脊柱左凸也有所改善,可以感觉右侧小腿部略有酸痛感。休息5日后,症状基本消失,由于卧床时间过长腰部略有酸感,后嘱其行脊柱功锻炼。3月后回访,患者自述感觉良好,仅受凉劳累后后臀部略有不适。每逢冬春季节,天气很冷阴天,嘱其保暖,自行坚持脊柱功锻炼,至今未发。

4 小结

吕立江教授根据阿基米德原理创立杠杆定位手法,依据临床分型辨证施治,应用于腰椎间盘突出症治疗收到较好疗效,并因人制宜指导患者康复锻炼以巩固疗效。杠杆定位手法为腰椎间盘突出症患者提供了安全有效的治疗方法,为中医手法治疗腰椎间盘突出症提供了新的治疗模式与研究思路。纵观吕教授治疗腰椎间盘突出症过程,贵在明确诊断,辨证施法。治疗之前必须借助现代影像学技术明确临床分型确定治疗方案。并借助现代医学检查手段,排除如严重骨质疏松症、椎体滑移症等禁忌症,严格把握治疗的适应症,以保证杠杆定位手法

的安全性,其操作手法稳、准、巧、快,运用得心应手。正如古人云“机触于外,巧生于内,手从心转,法从手出。”治学严谨、仁心医德,“不为良相,便为良医”,治愈国内外患者数万人。

参考文献

- [1] 吕立江,袁相龙,应晓明,等. 杠杆定位手法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 中医正骨,2010,22(3):14-16.
- [2] 吴在德,吴肇汉. 外科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2011:849-854.
- [3] 黄华,张增东. 腰椎间盘突出症的手术治疗进展[J]. 包头医学,2010,24(2):68-71.
- [4] 俞雷钧,许文根,潘兵,等. 腰椎间盘突出症术后近远期疗

效观察及原因对策[J]. 颈腰痛杂志,2007,25(5):339-340.

- [5] 陈立科,李康华. 腰椎间盘突出术后并发症的回顾性分析及对策[J]. 中国医师杂志,2005,7(10):1373-1374.
- [6] 漆国秀. 腰椎间盘突出症的非手术治疗[J]. 临床和实验医学杂志,2009,8(4):117.
- [7] 颜旺军,李军. 腰椎间盘突出症的推拿手法作用探讨[J]. 甘肃中医,2008,21(2):41-42.
- [8] 王勇,朱定弦. 推拿治疗腰椎间盘突出症 100 例[J]. 湖北中医杂志,2007,29(8):56.
- [9] 陈裔英,朱光,吕华,等. 腰背肌训练加牵引治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复医学杂志,2004,19(2):133-134.

(编辑:李平)

Clinical Experiences of Professor LV Li-jiang in Treating Lumbar Disc Herniation by Lever Positioning Technique with Rehabilitation Exercise

CHU Zhen-qiu¹, LAI Qing-zhong¹, LU Sen-wei²

- (1. Third Clinical Medicine Department of Zhejiang Traditional Chinese Medicine University, Hangzhou Zhejiang 310053, China;
2. Dong Yang People's hospital of ZheJiang Province, Dongyang Zhejiang 322100, China)

ABSTRACT: **Objective** To summary Clinical experiences of Professor Lv Lijiang in treating lumbar disc herniation by lever positioning technique. **Methods** Induction and analysis of Principles, methods of operation and the clinical application theory. **Results** It was found that the features of steadying, accurating, dexterity, quickness and few soft tissue injury in operating practices, more importantly, the efficacy of manual therapy was notable which by correct diagnosis and clinical classification. **Conclusion** Lever positioning technique is a major innovation, the efficacy of treating in lumbar disc herniation was more effective.

KEY WORDS: lumbar discherniation; lever positioning techniques manipulation; clinical experience

(上接第 45 页)邪滞络脉为主要病机。土鳖虫、全蝎走络中血分,通利血脉而止痛,诸药同用,对本病起到了控制和缓解的作用。

6 结语

虫类药治疗风湿顽痹具有良好的效果,能有效缓解临床症状、尤其对“久病入络”者具有较好的治疗和改善作用。但虫类药为异体蛋白,且药性峻猛,攻逐走窜之力较强,应用时应有的放矢,从小剂量开始,逐渐加量,并做到中病即止,祛邪勿忘扶正。

此外,应根据各种虫类药的药性及功能主治灵活辨证治疗,随症加减,以期提高临床疗效,改善患者生活质量。

参考文献

- [1] 中华医学会风湿病学分会. 类风湿关节炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志,2010,14(4):265.
- [2] 中华医学会风湿病学分会. 强直性脊柱炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志,2010,14(8):557.

(编辑:迟越)

From the Clinic Application of Insect Herbs in “Jin Gui Yao Lue” to Reflect the Treatment of Rheumatism

WU Sheng-yuan, WU Jing-jin

(The First Affiliated Hospital of Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan, 650021, China)

ABSTRACT: This paper reviews the clinic application of insect herbs in “Jin Gui Yao Lue”. To explore the efficacy and species of the insect herbs, and to discuss the special advantages of the insect herbs in the treatment of rheumatism. Two clinical cases reveal the clinical efficacy of the insect herbs to treat rheumatism. With the clinical practice to discuss the matters need attention when use of insect herbs. Expect to be beneficial to the clinical practice.

KEY WORDS: Jin Gui Yao Lue; insect herbs; rheumatism; clinic application