

治疗外伤性腰痛的点滴体会

杨裕光

外伤性腰痛是因腰部受到外伤,造成伤筋、伤骨而产生的一种症状。外伤性腰痛多见于中青年患者,对日常生活劳动有一定的影响。

外伤性腰痛应尽早治疗,防止转为慢性腰痛。在诊治中,既要考虑外伤对局部造成的细微变化,又要考虑机体本身的情况和外在环境的影响,特别要注意肾虚及风寒湿邪侵袭对外伤性腰痛的影响,从而制定完善的治疗方案。进行积极的功能锻炼,对本病的治疗也非常重要。下面简述个人在治疗外伤性腰痛方面的点滴体会。

一、病因

1.腰部为人体躯干负重和活动的 主要部位,经常受到压力、剪力、杠杆力等作用,从而增加了损伤的机会,容易发生外伤腰痛。

2.脊柱先天性畸形,如隐性脊椎裂、腰椎骶化、骶椎腰化等,是发生外伤性腰痛的潜在因素。

3.由于腰椎间盘的退变,腰部软组织容易遭受损伤而产生神经根或脊髓的压迫症状。

4.各种急、慢性损伤是造成腰部伤筋、伤骨的重要外因。

5.肾虚及风寒湿邪侵袭,与外伤腰痛的发生、损伤的程度、恢复及预后均有极为密切的关系,是外伤腰痛的主要原因。

二、腰部伤筋、伤骨证治

(一)单纯性腰椎压缩性骨折

辨证要点:

1.主诉腰背痛,有典型的外伤史。

2.受损处棘突叩击剧疼,可见后凸畸形,两侧腰肌紧张。伴有脊髓损伤时,下肢出现活动障碍。

3.X光片显示,受伤椎体前缘呈楔形压缩性改变。好发部位为第12胸椎、第1腰椎。

辨证时应取卧位,不可坐位或立位。

施治概要:

1.伤处外敷自配“伤复康软膏”。并加毛头纸塔形垫一个,再用后宽前窄的布制腰围将腰部缠好,以利复位,缓解疼痛。

2.采用逐步过伸复位法复位,一般来说2到3周可复位。

3.疼痛减轻后,即可积极进行卧床背伸肌锻炼,以促进压缩的椎体复位。四周左右,在腰围的保护下,可进行离床活动,开始时间要短,不要弯腰。加强背伸肌锻炼,直至痊愈。

4.内服药治疗:内服自拟方“理伤健腰汤”加减,治疗各期外伤性腰痛,均有明显疗效。或随证选用骨折挫伤散、七厘散、壮腰健肾丸、金匱肾气丸等成药。

5.外用药治疗:后期可选用温通经络、强筋健骨的外用药物,如伤科虎骨膏、熏洗药等。

(二)急性腰部伤筋

辨证要点:

1.一般有外伤史,多突然腰痛。腰部急性伤筋临床可分为三种:(1)挫腰,是因直接外力打扑而致伤。(2)扭伤,是因搬抬重物、提、拉、扭、转而致伤。(3)闪腰,是因姿势不正,突然改变体位,或因

咳嗽、喷嚏等而致伤。

2. 腰部疼痛因活动而加重, 躯干向前向患侧倾斜、步履迟缓, 表情痛苦, 脉象弦紧。

3. 压痛点固定, 有助确定病变部位。如一侧或两侧的骶棘肌压痛点、棘突间压痛点、梨状肌压痛点等。在触摸压痛点时, 伤处常可摸到条索状质地较软的痉挛性筋结, 它提示肌纤维痉挛病变, 病变较轻, 病程较短。

4. 必要的物理检查, 有助确定病变部位。如直腿抬高试验、骨盆分离试验, 骨盆旋转试验等, 能提示神经根是否受压, 腰骶部是否有病变。

5. 腰部挫伤局部多见红肿、压痛明显, 是气血瘀滞的表现。

6. X光片检查: 对严重的腰外伤或年老、体弱患者, 应拍X光片检查, 除外骨折、骨质增生、肿瘤、结核等病变, 以利诊治。

施治概要:

1. 手法治疗: 通过手法治疗, 能达到舒筋活血、理筋通络、消瘀止痛的作用。具体操作应根据不同病情、不同体质、不同治疗阶段, 灵活选用推、拿、按摩、揉、捏、指压法、斜搬法等。一般通过手法治疗, 腰痛的症状当即可缓解。急性腰挫伤, 原则上不在局部做手法治疗, 以免增加损伤。

2. 针刺法治疗: 对个别的患者可采用针刺。笔者采用针刺法治疗闪腰、扭腰十二例, 其中十例治愈, 二例因合并它证而采取综合治疗。十例治愈者皆取双侧京骨穴, 在捻转的同时, 令病人活动腰部、片刻即觉轻松。

3. 外用药物治疗: 对腰部挫伤, 局部红肿明显者, 可在局部外敷“伤复康软膏”。但破溃者忌用。一般损伤可选用膏药、搽擦药、熏洗药等。

4. 腰围固定: 对损伤较重的患者, 应

用腰围固定腰部, 以起防护和辅助治疗的作用, 对病情的恢复极为有利。

5. 练功疗法: 伤势缓解后, 即可进行练功疗法, 以利功能恢复。根据病情可选用“腰部前屈后伸法”、“腰部两侧弯屈法”、“腰部四旋法”等。

6. 内服药物治疗: 内服“理伤健腰汤”, 经临床验证, 确有很好的疗效。随证也可选用七厘散、紫金丹、壮腰健肾丸、金匱肾气丸、风湿寒痛片等中成药。

(三) 慢性腰部伤筋

辨证要点:

1. 腰部酸痛、窜痛, 遇寒湿或劳累后疼痛加重。多无固定压痛点。

2. 有急性伤筋缓解后的后遗症。伤处可触摸到质地较硬、范围较大的粘连性筋结。它提示软组织伤后水肿、血肿被吸收、机化后粘连病变, 病程较长, 病情较重。

3. 常见肾虚及寒湿性腰痛的兼证, 脉象多见沉细。

4. 必要时应拍X光片检查, 除外骨病, 或请专科医师会诊。

治疗概要:

根据病情选用内、外治法的综合疗法。以温经通络、调养气血、强壮筋骨等为治疗原则。内、外治法与前者基本相同。本病治疗时间较长, 疗效较慢, 但只要医患共同努力, 密切配合, 用中医伤科学特有的治疗手段, 积极治疗, 定会收到满意的疗效。

三、病案举例

例一: 李某 男 35岁

主诉腰痛二天。二天前因试其拉力大小, 用力过猛将腰部扭伤。检查: 腰部活动受限, 腰肌紧张板硬, 第一腰椎棘突叩击剧疼, 并稍向后凸。X光片显示: 第一腰椎前缘呈楔形压缩性改变。诊断: 第一腰椎压缩性骨折。治疗: 采用上述治疗腰椎压缩性骨折的方法, 收到满意的效果。外敷“伤复康

软膏”2~3天换药一次，三次后症状明显改善。内服“理伤健腰汤”。三周后，即可在腰围的保护下离床轻微活动，但应避免前弯腰活动。加强背伸肌锻炼，每日三次，每次10~20遍。积极有效的背伸肌锻炼贯彻治疗的始终。本例共外敷药12次，内服汤药25剂。六周后，临床症状基本消失，拍X光片复查：压缩性改变有明显恢复。

例二：刘某 男 47岁

主诉：腰痛1天。昨天因弯腰穿鞋突发腰痛。检查：腰部活动受限，躯干向前、患侧倾斜、腰无明显压痛点，但活动时腰骶部痛疼明显，腰部畏冷，两膝酸软，脉沉细。辨证：闪腰伤筋。本证系肾气虚损，而肾主腰脚，其经贯肾络脊，风寒之邪乘虚卒入肾经，故发闪腰伤筋，卒然而痛，不能转侧。治疗：内服“理伤健腰汤”加减，2剂后自觉症状明显好转，再诊继服3剂，临床症状全部消失、告愈。

例三：尚某 男 28岁

主诉：腰痛一周。患者2年前，因做腰椎间盘突出手术后，腰痛时轻时重，疼痛与劳累及天气变化有关。检查：腰部活动尚受限，生理前屈减小，直腿抬高试验左80°，右60°腰椎4~5右侧压痛明显，并向右下肢放射痛。两膝酸痛无力，右下肢有时麻木，腰部沉重畏冷，面色晄白，舌淡有齿痕，脉象沉细无力。辨证：腰部慢性伤筋。本症系肾虚，寒湿之邪内侵，故腰部酸痛缠绵不愈。治疗：本例采用理筋手法治疗，主要运用八字分推法、捏夹脊法、指针法、侧卧斜搬法、闪掌压法、手掌按摩法等。手法

治疗后，即感轻松，症状缓解。内服“理伤健腰汤”，外用虎骨膏、熏洗药、腰围保护，并进行腰部炼功，注意腰部保暖，防止过度劳累，一月后，腰痛等症状明显好转，直腿抬高试验双侧均为80°。为巩固和提高疗效，继用前法治疗一个月，以后改用中成药金匱肾气丸、健步虎潜丸、杜仲天麻丸、壮腰健肾丸等。经过以上综合治疗，临床症状消失，一年后追访未发腰腿痛。

四、附方：

1、“伤复康软膏”

主要成分、配件及功效：取桃仁、红花、乳香、没药、紫荆皮、血竭、骨碎补、川断、自然铜各等份，共为极细末，甘油调和，备用。其主要功效为活血止痛、化瘀生新，舒筋接骨等。（详细内容见本刊1989年一第2期）

2、“理伤健腰汤”

方剂组成：当归10g 川断10g 川芎10g 狗脊15g 杜仲12g 鸡血藤、落石藤各15g 独活、寄生各10g 牛膝6g 木瓜10g

常用加减法：气滞作疼加木香、青皮；瘀血作痛加山甲、地龙；风寒重加桂枝、灵仙、生姜；瘀血大便燥加大黄；慢性腰痛（肾阳虚）加鹿角胶。

主要功效：活血止痛、散风通络、强筋壮骨。

（收稿日期1991—05—17）

（上接第33页）

疗手段过分单一，在针灸学领域中，既注意在技术上发挥针灸治疗的特色和优势，又要在知识上注意到中医学理论的完整性，如此

才能益明其理，益彰其术，才能更好地继承和发展古代针灸医学名家和各学派之长，使针灸在中医药学走向世界宏伟蓝图中，更好地发挥其先锋作用。