



· 中西医结合 ·

整脊推拿治疗寰枢关节紊乱所致眩晕的疗效观察

何昌禄 杨仕勇 曾凡友 王安海 (德江县民族中医院 贵州德江 565200)

摘要:目的 探究在寰枢关节紊乱所致眩晕的治疗过程中应用整脊推拿的临床疗效。方法 选取本院2016年1月-2017年1月所收治的寰枢关节紊乱所致眩晕患者94例,将这些患者分为观察组和对照组,每组47例,对照组患者实施针灸中药内服治疗,观察组患者实施整脊推拿治疗,比较两组患者的临床治疗效果。结果 观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组患者,比较具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在寰枢关节紊乱所致眩晕治疗过程中应用整脊推拿临床治疗效果显著,有效缓解患者的眩晕症状,该方法值得被临床推广使用。

关键词: 整脊推拿 寰枢关节紊乱所致眩晕 疗效观察

中图分类号: R274.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)09-146-01

随着现代经济的发展和社会的进步,人们生活水平逐渐提高及生活节奏的加快,使得人们建立不良的生活习惯,而不良的生活习惯是导致疾病发生的重要因素之一^[1-3]。其中寰枢关节紊乱是临床上常见疾病之一,常发生于从事低头工作者,主要是因为围绕寰枢关节周围的组织出现劳损、损伤等所导致的,临床表现为眩晕、恶心、头痛等等,最近几年,该病的发生率呈现上升的趋势,该病严重影响了患者的正常生活和工作,对于该病的治疗引起了广泛的重视和关注,本文就主要针对在寰枢关节紊乱所致眩晕中实施整脊推拿的临床疗效进行观察,主要内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2016年1月-2017年1月所收治的寰枢关节紊乱所致眩晕患者94例,将这些患者分为观察组和对照组,每组47例。对照组47例患者中,男患者27例,女患者20例,年龄为18-72岁,平均年龄为(46.4±3.2)岁,病程为3小时-16年,平均病程为(5.6±1.1)年;观察组47例患者中,男患者29例,女患者18例,年龄为21-77岁,平均年龄为(53.2±1.6)岁,病程为1-17年,平均病程为(6.1±3.6)年。两组患者在年龄、性别、病程等等一般资料比较中无明显差异,无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: (1) 所有患者经临床症状、影像学检查及阳性体征确诊为寰枢关节紊乱所致眩晕。(2) 所有患者签署知情同意书。

排除标准: (1) 排除患有严重心肝肾疾病障碍患者。(2) 排除患有精神失常、神志不清的患者。

1.2 方法

对照组患者实施针灸与中药治疗,中药治疗方剂为:选取天麻、钩藤、柴胡、藁本、川芎、连翘各10g,葛根、桑枝、生地黄、芍药各15g,甘草12g,煎服,浓度控制在200ml/剂,每日1剂,早晚分别服用100ml,一个疗程为15天。观察组患者实施整脊推拿治疗,具体方法为: (1) 基本手法:患者坐位或卧位,以一指禅推法、点按法、滚法、拿法、揉法、推法、擦法、叩击法等,可选择上述手法一种或几种放松颈项部特别是枕颈交界处的肌肉、胸锁乳突肌、斜方肌、肩胛提抽、斜角肌等,时间可持续3-5分钟。(2) 通调督脉法:患者俯卧位,医者以大拇指指端按顺序分别点按风府穴、大椎穴、至阳穴、命门穴,每穴0.5-1分钟,点揉第1胸椎至第12胸椎两侧夹脊穴、膀胱经输穴,反复三遍,力量以患者出现局部温热、酸胀、传导为度。(3) 间歇拔伸法:患者仰卧位,一手托住颈枕部,一手把住下颌,纵向用力拔伸,持续2-3分钟,可反复3-5次。(4) 旋转复位法:患者仰卧位,医生用手拇指顶住偏歪的棘突,另一个手托住下颌,将患者的头部向棘突偏歪对侧旋转,当听到响声后就说明成功,此法主要针对中下段颈椎之旋转移位。(5) 寰枢椎旋转复位法:患者仰卧位,术者坐于患者头侧,患者头部超出床头,悬于床外,放置于术者双膝,嘱患者颈部放松,先仰头至最大限度,再旋转至最大限度,术者一手托住患者寰枕部,拇指与中指顶住寰椎横突,另一手托住患者下颌,再次嘱患者放松,两手同时瞬间用力,使头部向一侧旋转,常常可听到复位的响声,表示复位成功,注意不要强求响声,同时要把把握好旋转的力度和幅度。间隔1日进行整脊推拿一次,七次为一个疗程。

1.3 观察指标

依照1997年出版的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[4-5]:当患者的眩晕及阳性体征完全消失即为治愈;眩晕症状有所好转,即为好转;经过治疗后患者的临床症状无明显改善,甚至加重,即为无效。总有效率=治愈率+好转率。

1.4 统计学处理

采用spss17.00处理, $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,经t检验;%表示计数资料,经 χ^2 检验; $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组患者,比较具有统计学意义($P < 0.05$),见表一。

表一:两组患者治疗总有效率的比较[例(%)]

组别	痊愈率	好转率	无效率	总有效率
观察组(47)	33(70.21)	14(29.79)	0(0.00)	47(100.00)
对照组(47)	21(44.68)	16(34.04)	10(21.28)	37(78.72)
χ^2				11.191
P值				<0.05

3 讨论

整脊疗法是目前比较新颖的无药疗法整脊术,该手法主要结合了中医经络学、现代医学中“脊柱与疾病相关理论”及骨伤科学,该治疗手段在临床上应用比较广泛。寰枢关节紊乱所致眩晕的发生与比较特殊的生理学有密切相关,比如:颈上神经节、椎动脉、枕大小神经、寰枢关节滑膜组织受到刺激时就会出现头晕症状。而椎动脉属于锁骨下动脉的分支,向上可以借助第六颈椎以上6横突孔,当从寰椎横突出孔后,又通过后内绕过侧块,随着继续向上,经环枕硬膜和后膜,从枕骨孔到颅内,寰枢关节外侧和后侧都有突兀和迂曲。从中医的角度分析,寰枢关节紊乱所致眩晕是属于“项强、眩晕、血痹”的范围,经过整脊推拿治疗后,患者的眩晕症状有了明显的缓解和治愈,本文研究结果显示,实施整脊推拿治疗的观察组患者的临床治疗总有效率高于对照组患者,比较具有统计学意义($P < 0.05$),由此可见整脊推拿治疗疗效显著。

综上所述,寰枢关节紊乱所致眩晕治疗过程中采取整脊推拿治疗具有化痰活血、止痛消肿促进患者的血液循环、消散淤血、减轻肿胀和缓解疼痛的作用;还具有活络舒筋、痉挛解除的作用,是肌肉得到放松,从而降低疼痛;同时还能整理复筋、松解粘连,是关节粘连有效得到疏通,恢复筋络与关节的关系,因此实施整脊推拿的治疗临床效果显著,值得被临床推广使用。

参考文献

- [1] 张艳美,李一鸣,卢群,等.卧位旋牵推拿治疗寰枢关节紊乱综合征[J].长春中医药大学学报,2015,(6):1223-1224.
- [2] 秦家超.定位定向复位法配合牵引治疗寰枢关节紊乱临床观察[J].中国中医急症,2013,(7):1230-1231.
- [3] 王建华.推拿治疗寰枢关节紊乱症[J].按摩与导引,2007,(2):18.
- [4] 陈宏伟,姚杰良,唐永春.电针结合推拿治疗寰枢关节紊乱症79例[J].四川中医,2006,(2):97-98.
- [5] 葛冰,金益,王耀,等.不同整骨手法治疗寰枢关节紊乱疗效比较[J].上海中医药杂志,2000,(11):30-31.