

推拿治疗髂胫束劳损的效果研究

周合成

河北省秦皇岛市国医按摩院

〔摘要〕目的 探究推拿治疗髂胫束劳损的效果研究,旨在为临床治疗髂胫束劳损提供相应的经验。方法 选取 2017 年 9 月至 2017 年 9 月期间在我院接受治疗的髂胫束劳损患者 68 例,采用推拿手法,主要包括放松手法、腰部扳法、结束手法等,观察推拿后患者的疗效。结果 68 名研究对象中,42 例治愈,占 61.76%;13 例显效,占 19.12%;9 例有效,占 13.24%;4 例无效,占 5.88%,总有效率为 94.12%。结论 推拿治疗髂胫束劳损的效果较好,值得临床推广。

〔关键词〕推拿治疗;髂胫束劳损;效果

〔中图分类号〕R246.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)08-084-02

Effect of sedation depth on serum adiponectin in patients with esophageal cancer under general anesthesia

〔Abstract〕Objective To explore the effect of massage on the treatment of iliotibial strain, aiming to provide corresponding experience for clinical treatment of iliotibial strain. Methods 68 patients with iliotibial strains who were treated in our hospital from September 2017 to September 2017 were selected. The techniques of massage, including relaxation, waist and ending techniques, were used to observe the curative effect of patients after massage. Results Of the 68 subjects, 42 were cured, accounting for 61.76%; 13 were markedly effective, accounting for 19.12%; 9 were effective, accounting for 13.24%; 4 were ineffective, accounting for 5.88%, and the total effective rate was 94.12%. Conclusion The effect of massage on the treatment of iliotibial strain is better and worthy of clinical promotion.

〔Key words〕Tuina treatment; Strain of iliac tibial tract; effect

髂胫束劳损在临床上较为常见,以中老年人多发,或为腰部疾病所伴发,或单独成病,患者多描述以臀部至大腿外侧疼痛,临床上极易被误诊为臀上皮神经痛、股外侧皮神经炎或坐骨神经痛等症而影响治疗效果。它经常影响人们的日常生活和工作,病人自觉髂部不适,滑囊发炎时则可能存在局部疼痛并影响患者的预后。推拿,中医指根据经络、穴位用推、拿、提、捏、揉、等手法治疗人体。本研究探讨了按摩对肌腱拉伤的治疗效果,旨在为肌腱拉伤的临床治疗提供相应的经验。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2017 年 9 月至 2017 年 9 月期间在我院接受治疗的髂胫束劳损患者 68 例,其中男 45 例,女 13 例,年龄分布为 32~75 岁,平均年龄为(51.32±2.65)岁。纳入标准:①患者无精神神经系统疾病史;②患者自愿参加本次调查研究,并签署同意书;③符合髂胫束劳损的诊断标准;④髌关节不同程度弹响,直腿抬高不同程度受限,髂胫束试验可阳性。排除标准:①患者在交流、沟通方面有明显的障碍;②肾功能不健全或具有脑科类疾病的患者;③患者存在膝关节病变。

1.2 方法

采用推拿手法。①放松技术:患者俯卧,全身放松,医生站在病人身边,采用掌肩法滚动法放松腰部、臀部、大腿后侧肌 10min 对于脊柱,在按压夹脊穴的同时,患者侧躺在受影响的肢体上,从筋膜肌肉沿肌腱束到膝盖用滚动法,在筋膜肌肉应深而柔和,向外侧大腿束应轻柔,约 3~5 次。②腰部拉力法:患者俯卧,患者伸展刀后多次应用腰椎,患者侧卧,上肢抱头,下肢自然伸直,上下部肢体自然弯曲臀部并弯曲

膝盖,使脊柱略微弯曲,外科医生一只手靠在患者肩膀的前方,另一只手靠在臀部,患者的躯干来回摆动以放松脊柱,当腰部旋转到最大时,两只手同时用力反转力以听到“咔哒”声。③结束方法:使用揉、摩托车、擦拭、拍打方法等放松后退 5min。每隔一天进行一次治疗,5 次后评价效果。

1.3 观察指标

参照国家中医药管理局《中医病证诊疗标准之腰椎间盘突出症疗效标准》^[1]。将疗效分为治愈、好转、显效、无效善。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析。计量数据用均数表示,采用 t 检验;计数资料采用例数或百分比表示,采用卡方检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

68 名研究对象中,42 例治愈,占 61.76%;13 例显效,占 19.12%;9 例有效,占 13.24%;4 例无效,占 5.88%,总有效率为 94.12%。

3 讨论

髂胫束起于髌骨,抵于胫骨,其主要功能是完成躯干肌肉和下肢肌肉的力量传递,使大腿和筋膜张力支撑效果,使大腿弯曲、并旋转。髌骨应变在临床上更常见。髂胫束劳损症状主要表现为臀部外侧和大腿外侧疼痛。受累的肢体较重,单腿无法承受重量。

在本次实验中,患者的总有效率为 94.12%。实验结果表明推拿治疗髂胫束劳损的效果较好,原因可能是运用推拿手段可以消除疲劳,推拿消除疲劳的机制之一,就是疏通经络,由于肌肉疲劳导致经络阻塞,经络阻塞不通导致,推拿可以

(下转第 87 页)

表 2: 两组运动神经及感觉神经传导速度的对比 ($\bar{x} \pm s, \text{m/s}$)

组别	运动神经传导速度 (治疗前)	运动神经传导速度 (治疗后)	感觉神经传导速度 (治疗前)	感觉神经传导速度 (治疗后)
观察组 (n=50)	41.94±2.38	49.04±3.42	35.81±2.16	47.05±3.38
对照组 (n=50)	42.07±2.41	46.19±3.07	35.76±2.13	43.94±2.47
t	0.9712	4.7681	0.9328	4.9237
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

下对患者实施治疗,在对患者治疗方面主要以改善患者微循环为主,从而使末梢神经坏死率得到有效降低,以使病情得到控制。

临床治疗方面,常规的方法是采用西药治疗,代表性药物便是甲钴胺,但此药物治疗只能对病症进行有效的控制,且长期服用会产生一定的耐药性,并不能从根本上得到治疗^[4]。我国中医学将糖尿病纳入到“消渴症”范畴,且认为此症出现是由于五脏失衡所致,导致患者气血不畅、经脉受阻。而通过针灸与理疗联合治疗,能够提升患者对胰岛素的抵抗力,并能够改善患者的血液循环^[5],从而提升临床疗效。

本次研究中,观察组通过针灸理疗治疗,其总体有效率可达 98%,高于对照组的 80%,且在运动神经以及感觉神经传导速度方面也优于对照组,两组有显性差异,有统计学意义, $P < 0.05$ 。可见针灸理疗对此病症的治疗效果比较明显。

综上所述,糖尿病合并周围神经病变患者应用针灸理疗的方法治疗能够提升临床疗效,使患者运动神经以及感觉神经的传导速度增加,值得推广。

[参考文献]

[1] 祝锁斌. 针灸治疗糖尿病周围神经病变临床研究 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(6):154-154.
 [2] 王丽. 针灸理疗治疗糖尿病合并周围神经病变的临床探讨 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(18):116-117.
 [3] 李莉. 针灸治疗糖尿病合并周围神经病变的疗效观察 [J]. 中国民康医学, 2015(6):84-85.
 [4] 闫爱国. 针灸理疗治疗糖尿病合并周围神经病变 67 例 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(8):165-166.
 [5] 董秋芬. 中医针灸治疗糖尿病周围神经病变患者的疗效观察 [J]. 糖尿病新世界, 2014(4x):75-76.

(上接第 84 页)

疏通经络,即“通则不痛”,此外推拿科运行气血。通过按摩可以使疲劳不适部位的气血运行加快、迅速解除疲劳,恢复体力,此外,推拿能够使患者气血运行得到改善,因为经络是气血运行的通道,平衡阴阳,调整人的经络使之处于阴阳平衡状态,保证身体健康。

综上所述,推拿治疗髂胫束劳损的效果较好,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 杨丽芳, 刘静, 罗凜等. 常规推拿手法合用髂胫束束压痛点推拿治疗腰椎间盘突出症疗效 [J]. 按摩与康复医学, 2014, 32(1):45-46.
 [2] 高山. 推拿联合超短波治疗髂胫束摩擦综合征 13 例 [J]. 中医研究, 2015, 28(12):53-54.
 [3] 冯云娟. 针刺配合推拿手法治疗髂胫束摩擦综合征 23

例 [J]. 大家健康(中旬版), 2015, 32(12):100-101.

[4] 梁爱军. 腰椎间盘突出症行常规推拿手法合用髂胫束束压痛点推拿治疗的效果评价 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(13):2400-2402.
 [5] 李力夫, 陈建冲, 玉维等. 常规推拿手法联合髂胫束束压痛点推拿治疗腰椎间盘突出症临床疗效 [J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(7):36-37.
 [6] 胡克明, 吴之钧. 从腰论治推拿治疗退行性膝关节炎的疗效观察 [J]. 按摩与康复医学, 2013, 32(2):24-27.
 [7] 张辉. 针灸与推拿结合超声导药疗法治疗腰肌劳损患者的临床观察 [J]. 医药前沿, 2018, 8(18):331-332.
 [8] 王德亚, 陈吉娣. 推拿结合理线疗法在慢性腰肌劳损患者中的应用及效果分析 [J]. 医药前沿, 2018, 8(23):310-311.
 [9] 井凤玲, 常晓涛. 推拿手法治疗慢性腰肌劳损的疗效研究 [J]. 医学信息, 2018, 31(9):145-146, 149.

(上接第 85 页)

血淤便是引起该病的主要因素,故需以活血化瘀作为治疗准则^[4]。现阶段,临床大多通过手术及西药治疗,但其复发率和不良反应发生率较高,易对患者预后改善产生不利影响。然而在中医学方面,大多数学者主张子宫内膜异位症与血淤具有较强联系,血淤内部存有盆腔包块,不利于女性生殖功能;肾虚、气滞、经脉不通、畏寒以及精血亏虚等均会造成血淤^[5]。患者治疗期间,在遵循止痛通络、化瘀行气的准则基础上,根据患者实际情况予以综合考量,充分发挥中医药物疗效。例如丹参有活血化瘀之功效;桂枝由温经活血的效果;茯苓有利水消肿、养心安神等功效;莪术可破气行血、消积止痛;大黄能清热泻火、解毒、活血凉血;败酱草能清热解毒、消痈排脓、祛瘀止痛^[6]。在此次实验中,观察组总有效率 92.00% 显著高于对照组 84.00%,不良反应较低,足以表明中医治疗子宫内膜异位性患者,临床疗效显著,用药副作用小,

安全可靠,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 林义, 黄春霞, 陈静. 腹腔镜切口子宫内膜异位症 21 例临床分析 [J]. 中国医学创新, 2010, 07(35): 86-87.
 [2] 潘文, 董亚娜. 子宫内膜异位症性不孕症的中西医结合治疗研究进展 [J]. 甘肃中医, 2011, 24(8): 42-44.
 [3] 丁蕾. 中药周期疗法治疗子宫内膜异位性不孕 128 例疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(22): 86-87.
 [4] 王勇, 刘珍, 张蔚, 黄玥. 腹腔镜手术联合促性腺激素释放激素激动剂治疗子宫内膜异位症的 Meta 分析 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, 29(3): 270-274.
 [5] 钱海墨, 齐聪, 李久现. 子宫内膜异位症所致不孕症中医治疗概述 [J]. 中医杂志, 2010, 51(9): 853-855.
 [6] 邹容. 卵巢子宫内膜异位症 300 例临床分析 [J]. 当代医学, 2013, 19(14): 116-117.