

周口市中医院康复中心系列科普宣传

推拿牵引技术在 我市首屈一指

一、推拿牵引室简介

周口市中医院康复中心推拿牵引室工作人员学历深厚，理论扎实，严格遵循古训，强化基本工练习，推拿手法在我市首屈一指，技术遥遥领先。先进的三维牵引床(椅)在我市牵引治疗颈椎病、腰椎间盘突出症方面，开辟了崭新的高科技先河，实现了微机对力度、角度、时间、频率、旋转以及牵引力补偿的监控，达到了计算机、机电、临床一体化和传统推拿手法与三维牵引一体化的完美组合。以中医推拿手法为主，辅助三维牵引床(椅)治疗脊源性颈腰椎病，各种急慢性软组织损伤，如颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、急性腰扭伤、腰肌劳损等效果显著，在全市及全省处于领先地位，有良好的社会声誉；对婴幼儿腹泻、消化不良、食积、小儿肌性斜颈等疗效可靠，临床治愈率高；对中风后遗症、面瘫、神经衰弱、耳鸣、胃下垂、强直性脊柱炎等取得满意效果。

二、专家提醒：不要盲目进行颈腰椎牵引

牵引角度、牵引重量、牵引时间、牵引设备和牵引适应症被认为是牵引的五大重要因素。牵引疗效的优劣也取决于对此五点的严格掌握运用和临床规范操作。如一般采用颈前屈15~30°的成角牵引时，其效率明显高于0°位垂直牵引，且对不同类型颈椎病调整不同角度以提高疗效。颈性眩晕以颈前屈11~20°疗效最好。采用病变于上颈椎(C2-3)时后伸5~20°、中段(C4-5)0°、下段(C5-6)前屈5~10°、(C6-7)前屈15°、(C7-T1)前屈20~30°的牵引角度治疗神经根型颈椎病总有效率可达97%。正常颈椎曲度(12±5mm)的牵引角度以前屈5~15°为佳，颈曲变直(0~6.9mm)时牵引角度以-5~5°为宜，颈椎反曲(0°以下)时-15°~5°的牵引角度较为合适。重量大小因人而异，视患者年龄、耐受力、接受力、牵引时间与牵引后感觉而定，以安全有效为原则。牵引时间与牵引重量存在密切关系，一般牵引时间依牵引重量而定，即重量大时时间短，重量小时时间长。

每种疾病都有最适合的治疗方案，同样每一个疗法都有其严格的适应症和禁忌症。只有牢固掌握，熟练操作才能起到事半功倍的效果。

(一)颈腰椎牵引适应症

- 1.颈腰部肌肉痉挛。
- 2.颈腰椎退行性疾病。
- 3.颈腰椎间盘突出或脱出。
- 4.颈腰脊神经根刺激或压迫。
- 5.颈椎前、后纵韧带病变。
- 6.轻度椎体滑脱者。

(二)颈腰椎牵引禁忌症

1. 严重心脑血管病和高血压患者。
2. 严重退行性改变，骨桥形成、骨质疏松和骨性狭窄患者。
3. 颈腰部肌肉急性拉伤、扭伤，急性炎症在首次牵引症状(特别是疼痛症状)加重者。
4. 颈腰椎突出的椎间盘破碎后压迫脊髓者。
5. 脊椎邻近的血管损害性疾病和严重的颈腰椎失稳和椎体骨折者。
6. 发生于脊椎及其邻近组织的肿瘤、结核等疾病。

总之，基本体征、临床症状和影像检查是进行牵引前的必备资料，三诊合参，诊断明确。一流的专业设备，打造一流的临床疗效。三维正脊牵引床及四维颈椎牵引系统，按照现代生物力学及中医正骨原理，即机械、液压、传感、计算机等高科技为一体，通过计算机控制，精确量化，在三位方向上实现对脊椎的矫正，以纠正椎骨关节错位，松解组织粘连、理顺神经根和组织的关系，使脊椎内外重新达到平衡，属国家专利产品，是周口市独家拥有的高科技医疗牵引设备。而传统的旧式牵引只在一个方向用力，无法实现对脊椎的三维矫正。三维牵引弥补了以前传统牵引方法的不足，具有见效快、疗效好、疗程短、无痛苦、无副作用、无创伤等特点，是治疗颈椎病和腰椎间盘突出症的最理想的选择。



康复中心医务人员为患者进行推拿治疗

到平衡，属国家专利产品，是周口市独家拥有的高科技医疗牵引设备。而传统的旧式牵引只在一个方向用力，无法实现对脊椎的三维矫正。三维牵引弥补了以前传统牵引方法的不足，具有见效快、疗效好、疗程短、无痛苦、无副作用、无创伤等特点，是治疗颈椎病和腰椎间盘突出症的最理想的选择。

三、认识颈椎病

颈椎病，顾名思义是因颈椎发生病变而导致的一种病。确切地说，颈椎病是指颈椎间盘、股关节、软骨、韧带、肌肉、筋膜等所发生的退行性改变及继发性改变，导致脊髓、神经、血管等组织受到损害，如压迫刺激、失稳等由此而产生的一系列临床症状，称之为颈椎病。

颈椎病大致可分为六型：神经根型、颈型、脊髓型、椎动脉型、交感神经型和混合型。多数颈椎病患者，一般有从急性发作到缓解、再发作再缓解的规律。多数病人预后良好，只有少数病人需要手术治疗。一般来讲，颈型颈椎病预后良好，虽有反复发作之忧，但对脑力和体力不会造成严重损害。神经根型颈椎病预后不一，其中麻木型预后较好，萎缩型预后较差，根痛型介于二者之间。椎动脉型颈椎病多发于中年以后，对脑力影响较重，对体力无明显影响，有的椎动脉型患者终因椎-基底动脉系统供血不足导致瘫痪或四肢瘫。脊髓型颈椎病患者的体力损害严重，如不积极治疗，多可导致终生残疾，对大脑影响较小。

颈椎病的症状虽然较复杂，但我们只要重视它，积极治疗，大多数患者都能够恢复。目前，国内治疗颈椎病的方法很多，主要有非手术疗法和手术治疗。康复中心经过几十年的探索和发展对本病的治疗采用中西医结合多种非手术疗法获得满意疗效，且痛苦小，花费少，很受欢迎。

主要方法有：颈部牵引、颈部围领、颈枕、局部理疗、针灸、按摩、功能锻炼及中西药治疗等。

四、健康小知识

(一)如何预防颈椎病？

- 1.避免睡高枕的习惯。高枕可使头部前屈，加速颈椎的退变。
- 2.注意颈肩部保暖。
- 3.及早、彻底治疗颈肩背软组织劳损，防止发展为颈椎病。
- 4.长期伏案工作者，应定时改变头部体位。
- 5.保持脊柱的正直，注意颈肩背的姿势，不要偏头、耸肩等。

自我穴位按摩法治疗颈椎病

- 1.用拇指按压或弹拨合谷、曲池、风池等穴各1分钟。
- 2.用食指、中指点或弹拨少海穴1分钟，压患侧肩井1分钟。
- 3.双手拇指点按风池1~2分钟。

- 4.双手轻推两侧颈肌，用食环中三指弹拨两侧颈肌2分钟。
- 5.双手十字交叉，用手掌根部向后夹提颈肌2分钟，然后由肩到手反复捏、提、按摩多次。

(二)眼保健推拿

- 1.揉攒竹。以左右手拇指罗纹面，分别按左右眉内侧的陷凹处，轻揉攒竹，用力不宜过重，酸胀为宜。
 - 2.按睛明。以左手或右手的拇、食二指罗纹面，按在目内角上方陷凹处，先向下按，然后向上挤，一挤一按，重复进行，酸胀为宜。
 - 3.按揉四白。以左右手食指罗纹面，分别按在目下1寸处，持续按揉，酸胀为宜。
 - 4.刮眼眶。以左右手食指屈成弓状。以第二指节的内侧面紧贴上眼眶，自内而外，先后上下刮眼眶，重复进行，酸胀为宜。
 - 5.揉太阳穴。以左右手中指罗纹面，紧贴眉梢与外眼角中间向后约1寸凹陷处，按揉太阳穴，酸胀为宜。
- 以上方法，每天早晚各做一次，也可在视物过久、眼睛疲劳、视物不清或视力减退以及老人目花等时运用。

(三)推拿健胃法

- 1.揉中脘。一手大鱼际紧贴中脘穴，用力要柔和，顺时针方向旋转揉动，约2~5分钟。
- 2.揉腹。一手掌心贴脐部，另一手按手背，动作较快，用力要柔和，顺时针方向旋转揉动，约2~5分钟。
- 3.擦小腹。以两手小鱼际紧贴肚旁，作上下往返擦动，发热为止。
- 4.擦胁。以两手大鱼际紧贴两侧胁部，作前后往返擦动，快速有力，擦热为止。

以上方法，对于胃脘不适、消化不良、大便秘结、腹痛、腹泻、气机不利等症均可选用。

(四)推拿脊背治疗亚健康

随着现代社会竞争的加剧，工作压力、心理压力不断增大，机体处于紧张、疲劳状态的白领越来越多，于是出现了形形色色的亚健康状态。亚健康状态以自我不适为主，如失眠、乏力、体力下降、情绪不稳(包括情绪低落、紧张、烦躁)，临床检查却没有阳性指标。主流城市的白领人群中，处于亚健康状态的比例高达76%，30~50岁的白领，生物年龄比实际年龄衰老10年左右。已有了亚健康状态，工作环境又不能让你放松，怎么办?可用推拿脊背的方法来治疗亚健康。到有执业资格的推拿师处，隔天推一次，治愈亚健康的几率可达60~80%，这样做的理由有以下几点：通过推拿脊背，能纠正因为疲劳、坐姿不正造成的生理位置异常、血管不通，使其相应的不适得到治疗，可恢复脊柱与肌肉原有的动态平衡。推拿可刺激脊背神经，使人体各个脏器的

生物信息从紊乱到正常，使亚健康状态得到解除。

(五)肾推拿保健

肾推拿保健具有补肾壮阳、充脑增智、壮骨强身、促进生长发育的作用。方法：

- 1.摩丹田。掌摩热，置脐下3寸下丹田处摩3~5分钟。
- 2.摩腰眼。两掌摩热，在背侧腰眼处摩3~5分钟。
- 3.推督脉。沿督脉点按诸穴，以命门、身柱等为重点，再用掌推(自下而上)。
- 4.点按华佗夹脊。沿脊旁0.5寸夹脊穴处，用中、食指置于脊柱两侧，向上推至大椎。
- 5.点按膀胱经。沿背部膀胱经第一侧线，先重点按揉肝俞、脾俞、肾俞等穴，再用指或掌向上推至大椎旁。
- 6.擦骶髂。用掌或小鱼际擦腰骶部，透热为度。
- 7.按揉下肢。沿肾经，自太溪至阴谷揉小腿内侧1~3分钟；沿胃经，揉小腿前外侧1~3分钟。
- 8.按揉足三里、三阴交。用拇指按揉足三里穴1~3分钟。
- 9.擦涌泉。用拇指擦足底前正中凹陷涌泉穴，透热为度。

(六)如何预防腰椎间盘突出症？

腰椎间盘突出症是医生在临床工作中经常见到的疾病，在青壮年中发病率较高，严重影响了患者正常的学习、工作和生活。因此，要积极有效地预防腰椎间盘突出症的发生。具体方法如下：

- 1.加强腰椎锻炼。腰椎间盘突出症的发病是在腰椎间盘退变的基础上，腰部积累劳损、感受外力诱发。因此，要加强腰椎锻炼，减轻腰椎负荷，延缓腰椎间盘的退行性改变，还可提高身体素质、强健骨骼、增强腰背肌力，有效避免腰椎间盘突出症的发生，防止腰椎间盘突出症的发生。锻炼的方式与强度因人而异、因地制宜。
- 2.保持良好姿势。正确的姿势可以防止腰部肌肉劳损，延缓椎间盘退变，从而有效预防腰椎间盘突出症。



▲先进的四维颈椎牵引椅



► 康复中心医务人员正在为患者进行三维腰椎牵引治疗

本报讯 近日，我市首例气管食管联合支架在周口市中医院获得成功。

沈丘患者刘××，因患食管癌于两年前做外科手术切除。术后不到一年，肿瘤复发，患者出现严重的吞咽困难。由于其不能实施二次手术，同时又非放化疗的适应症，于2010年9月在周口市中医院消化内科进行了食管支架植入术，术后，患者进食正常，身体逐渐康复。今年6月份，患者再次出现吞咽困难，同时伴有呛咳、声音嘶哑及轻度呼吸困难，于是再次到周口市中医院就诊。该院消化内科主任张明为该患者进行了细致的检查后，诊断为：支架上缘肿瘤组织增生，食管气管瘘合并气管狭窄。因此，医生决定为患者放置气管食管联合支架。为确保手术顺利实施，该院邀请郑大一附院吴教授现场指导。在专家的具体指导下，成功地为患者植入了一个5公分长的食管支架，同时在原8公分长的食管支架内又植入了一个10公分长的食管支架，覆盖了增生组织，封堵了瘘口，同时解决了患者呼吸困难的问题，手术仅用40分钟即顺利完成。

目前，患者能够正常进食，其他情况良好。

(陈霞)

一般说来，正确的站姿要求头部中正、颈、肩放松，髋、膝关节微屈，自然收腹，双侧臀部肌肉向内收缩，使骨盆前倾，腰椎变直。坐位时，身体要端正，腰椎与靠背椅贴近，保持脊柱伸直，椅子坐板不能太窄，以能托住双侧大腿为宜，椅子的高度以双足自然踏地为宜，大腿与小腿成直角位时保持大腿与地面平行为宜。

3.注意保护和自我调节，避免长期做反复固定动作。从事弯腰工作或经常肩挑、搬、抬重物者，可用宽腰带加强腰部的稳定性。因工作性质需要半弯腰的劳动者，要保持下腰部伸直，两足分开与肩平行，使重力落在双髋关节和双足上。弯腰搬重物时应先伸腰部，然后屈髋下蹲，再用力伸直髋、膝关节，挺腰将重物搬起；集体抬重物时，要挺胸直腰，先屈髋下蹲，然后托起重物。无论从事什么职业，在某个固定姿势下，劳动时间都不要太久。特别是弯腰或反复扭转身体的工作，要定期更换姿势，使疲劳的肌肉得到休息。

(龚广峰)