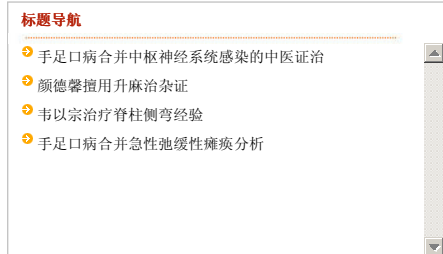




第4版：学术与临床

上一版 < > 下一版



2009年4月29日 星期三
 本报首页 | 版面导航 | 标题导航
 > 上一期 下一期 <

< 上一篇 下一篇 > 放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认 ○

韦以宗治疗脊柱侧弯经验

□ 田新宇 河南中医学院 牛晓磊 郑州澍青医学高等专科学校

韦以宗教授从事中医骨伤科临床、教学、科研工作40余年，对中医学倾力相守，治学严谨，孜孜不倦，学术思想自成体系。笔者有幸从师学习，受益匪浅，在此仅将韦以宗教授治疗青少年特发性脊柱侧弯经验介绍如下。

青少年特发性脊柱侧弯源自腰椎

目前国内外学者们对青少年特发性脊柱侧弯进行了广泛研究，并提出了遗传因素学说、激素学说、生物异常学说以及神经肌肉学说等等理论，但其发病原因仍不明确。韦教授根据整脊学理论和几十年的临床经验认为：青少年特发性脊柱侧弯源自腰椎，主要是椎旁肌肉结构和病理改变，特别是椎旁四维肌肉（以腰椎体前部左右各一的腰大肌为前二维，以腰椎体后部左右各一的竖脊肌为后二维）结构和病理改变。腰椎旁四维肌肉中一维或几维肌肉出现病理改变，腰椎受力不平衡，从而出现椎体旋转，腰椎生理曲度变直，正面观腰椎侧弯，为维持中轴平衡，胸椎必然反向旋转侧弯，颈椎也与胸椎反向旋转侧弯而颈曲紊乱。整个脊柱的椎曲紊乱又加重了椎旁肌的病理改变，椎旁肌的病理改变是脊柱侧弯的病理基础，又是病理改变结果。由此韦教授认为胸椎的侧弯源自腰椎的侧弯，整个脊柱侧弯的根本在腰椎。

学龄前、青春期最为关键

韦教授认为早发现青少年特发性脊柱侧弯是矫正的关键，特别是易患本病的女孩。在时间上主要两个阶段最重要。孩子上小学的年龄，也是脊柱侧弯症最初发生的年龄，这时候，要注意孩子的腰背；另一个阶段是女孩月经初潮时，根据临床观察，女孩子脊柱侧弯度加大，往往是在月经初潮以后，随着身高发育而弯曲度不断加大。

脊柱侧弯的基本检查方法：①站立时，两肩等高与否，两侧肩胛对称与否，胸廓对称与否，骨盆可出现倾斜与否，双侧臀部是否等高②向前弯腰时，是否一侧胸背部隆起，双侧是否对③仰卧位观察脐在不在腹部正中线，双下肢是否等长。

临床研究发现，脊柱侧弯在20度以内一般不影响功能和外观；但超过25度以上，就可导致胸廓、肩胛骨高低不对称；超过40度，可影响心肺功能。由于这种病变是随年龄发育（身高发育）而不断扩大侧弯度的，因此及早发现，及早调治，是最好的办法。

理筋、调曲、练功为治疗原则

理筋主要包括药熨颈背、胸背、腰背，针灸，捏脊疗法配合推拿按摩。药熨疗法，指用热材料（药物或热敷料、热水袋等）敷贴患处，以促进局部血液循环，改善组织新陈代谢，缓解痉挛和疼痛的外治法。

针灸应以华佗夹脊穴为主。捏脊疗法配合推拿按摩主要是可使多经得气，激发多经气血运行，舒筋活络、活血化淤。增强竖脊肌为主的背部肌肉和中枢神经的兴奋，不仅可增强肌力，也能缓解肌痉挛，促神经功能恢复，局部血液循环。

腰椎是脊柱运动力学的基础，腰大肌对腰椎不仅有支撑载荷的作用，更重要的是腰椎运动和维持腰曲的主要肌力。因此，临床上可通过调动腰大肌的肌力来调整腰曲和纠正腰椎的侧弯。韦教授认为，对表现为胸椎侧弯为主的青少年特发性脊柱侧弯症，应根据椎系腰椎运动力学的前后左右的四维肌力，来加以纠正，并在此基础上研究发明了获得国家专利的“以宗四维整脊仪”采取俯卧过伸悬吊牵引，四维牵引胸腰椎每天一次，每次30分钟。此方法不仅可以调整腰椎的侧弯，也可调整胸椎的侧弯。

< 上一篇 下一篇 > 放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认 ○

国内统一刊号：CN11-0153 邮发代号：1-140(国内) D-1138(国外)
 地址：中国北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编：100192 电话：64854537
 传真：64854537 mail:cntcm@263.net.cn 广告热线：64853366
 Copyright 本网站内容版权所有，未经许可禁止转载， All Rights Resened