



中医正骨 可以修正体态吗?



日常生活工作中,年轻人低头玩手机、跷二郎腿等不良生活习惯很普遍,殊不知这样易造成长短腿、富贵包、脊柱侧弯、骨盆前倾等一系列体态问题,不仅大大降低自身气质,还会引发肩颈、腰背部位的酸胀疼痛。前段时间,很多明星、艺人在综艺上体验了正骨:中医师一顿操作后,歌手王琳凯的身姿立马挺拔了很多;火箭少女成员吴宣仪,发现有严重的长短腿,中医师在后背咔嚓一按,不到一分钟就改善了长短腿,真的很神奇。很多人在看完节目后,有种想即刻就去体验的想法,但在这之前,我们还需要了解一下正骨是什么,都有哪些不知道的小知识。

什么是正骨

正骨是传统中医推拿中的一种手法,当人的骨头关节在外力作用下出现错位或者变形,中医使用推、拽、按、捺等手法帮助其进行复位。正骨对象主要是外力作用所导致的骨、关节和软组织损伤,也包括同类原因所导致的体内脏器损伤。这种方法是在病人最痛苦的时候操作,立竿见影,所以让病人感觉很神奇。

“正”字在此作为动名词,是整治因骨关节损伤使肢体变形复原位的一门科学技术,“骨”表示全身所有的骨关节、肌肉、韧带包括神经,代表着这个技术的施加对象。通过在特定体位下,对错位的关节施加一个作用力,达到关节复位的目的,通常会伴随清脆响亮的“咔嚓”声音,但这并不是绝对的,很多人在这里会有个误区,以为有声音才说明复位成功,其实不是这样的。声音是关节囊里气泡的响声,很多人过于追求这个响声,就容易出问题。

正骨能否改善体态

对于正骨是否可以改善体态,确实可以。一方面是身体不协调会导致很多疾病的出现,对于一些轻微的体态不协调问

题,正骨能够进行使关节等部位回复到正常位置,改善体态,从而减轻或者消除一些症状。尤其在青少年时期,发育期的骨骼可塑性强,通过正骨治疗调整骨骼生长的方向和位置,可以帮助纠正体态。但是仅仅通过正骨治疗来完全纠正体态,是不太现实的。身体的不协调问题往往是由多种因素综合作用而来的,如营养不良、康复锻炼不足、久坐不起、过度用眼等问题,只进行正骨疗法这一项,并不能完全消除这些不协调问题。

总而言之,在正骨疗法、修正体态的同时,还需注意改变自身的生活和饮食习惯,才能真正让身体健康起来。

正骨前后注意事项

正骨前注意事项:(1)初次接受手法治疗的病人,需要提供本次症状出现或加重至少半年内的影像学检查资料,例如X线、MRI、CT等。(2)病人不要刻意去隐瞒曾经被诊断或怀疑的其他疾病,有些疾病可能会影响手法的实施和疗效。(3)手法治疗期间,患者不要自行增加其他辅助治疗,必须遵医嘱下进行功能锻炼。(4)部分患者行正骨手法后出现原症状加重或其他相关部位的不适

或疼痛,属正常反应,一般2~5天自行缓解。

治疗后注意事项:(1)正骨后可能会出现局部或肢体疼痛、酸胀、热、麻等感觉,属于正常手法反应,约持续2~5天,少数病人甚至更长,需要遵医嘱休养,口服及外用药物。(2)正骨当天不宜久坐久站久行、弯腰或低头过多、不能搬提重物等。如确需远行、久坐等,必须遵医嘱佩戴腰围,并适当休息,病人当天治疗回家,如坐火车以卧铺为宜,硬座不宜久坐,可起来适当行走,坐汽车时严防颠簸、急刹车等对脊柱有损伤的意外情况发生。(3)床垫不能太软,枕头不宜过高。不能低头玩手机、看书、用电脑过久。不能歪着身子靠在椅子上、床上看手机电视、最好不饮酒。开车、坐位、工作、看手机40分钟后,必须起来活动5分钟。(4)正骨后卧床休息2~3小时即可,不宜卧床太久,次日可散步,少量多次,以不引起疼痛为限,走路后如出现疼痛,需及时向医生汇报。

中医正骨是祖国医学的重要组成部分,距今已有3000多年的历史,中医正骨通过多种按摩手法对病人进行治疗,从而起到疏通经络、活血化瘀的作用,修正人们的体态,增加气质,促进受神经的功能恢复,改善局部症状。

柳州市中医医院 杨嘉

脑梗塞的分类 与中医治疗

胡先生出现头晕、头痛症状半年有余,伴有右侧肢体无力,病程发展得很慢,过了几周开始出现不能提重物、右侧肢体麻木、酸软等症状,经检查诊断为脑梗塞。后经中医治疗后,胡先生症状得到减轻。那脑梗塞是什么?分为哪几种?中医又是如何治疗脑梗塞的呢?下面我们一起来看看吧。

脑梗塞的分类

脑梗塞是由不同因素造成脑部血液供应障碍,使局部脑组织缺氧性、缺血性坏死,从而引发神经功能缺损的临床综合征。脑梗塞的临床分型是采用牛津郡社区卒中中进行分型的,如完全前循环梗死、部分前循环梗死、后循环梗死和腔隙性梗死。

完全前循环梗死表现为失语、意识障碍、下肢与上肢障碍、同向偏盲等;后循环梗死表现有同侧脑神经瘫痪、双侧感觉运动障碍、视野缺损等;腔隙性梗死表现有手拙笨、纯感觉性脑卒中、纯运动性轻偏瘫等。

脑梗塞的中医治疗

中医治疗脑梗塞结合分证和分期治疗的思路,按照病情严重程度和发病时间来作分期治疗,根据虚实来作分证治疗。“实”在于邪气盛,“虚”在于精气不足,肝胃主责邪实,脾肾主责正虚。脑梗塞的急性发作期突出在实证,以祛邪为主要。

▲有痰、湿热。脑梗死神昏、鼻鼾痰鸣、脖子强直、心浮气躁、舌红、舌苔褐红,需化痰清热,用菖蒲郁金汤加减,搭配安宫牛黄丸与紫雪丹。提供鼻饲,配制天竺黄、石菖蒲、姜竹茹各12克,羚羊角粉2克,黄芩、钩藤各15克,丹皮10克、远志6克等煎煮,每日2~3次。若有发热,可加入30克金银花。

▲风火证型。精神恍惚,有眩晕的症状,情绪起伏较大,便干便秘,舌苔黄腻、干,脉弦滑大数。需熄风镇痉、清肝泻火,用镇肝熄风汤和羚角钩藤汤。取大黄6克,钩藤、郁金、栀子各15克,珍珠粉3克,丹皮、石菖蒲各12克,羚羊角粉2克、怀牛膝18克煎煮,每天2~3次。若有鼻鼾痰鸣,可加入30克鲜竹沥、12克天竺黄。

▲心神散乱证型。突然昏愦、肢体瘫软无力、手心多汗、全身湿冷、舌瘦、舌苔白腻、脉沉微,需益气固脱,用生脉散及参附汤。取山茱萸30克、附子9克,五味子、人参各12克,龙骨、麦冬各30克,煎煮,每天2~3次。若要回阳救逆,可用熟附子。该证型属于危重症,常采用静脉滴注中成药的方式,如生脉注射液、参附注射液与参麦注射液等。

此外,脑梗塞患者还需注重前期肢体功能锻炼,避免骨骼与肌肉出现萎缩,循序渐进地开展各项锻炼,防止冲击性动作。肢体偏废者,要以清淡饮食为主,多翻身活动;再搭配按摩、针灸疗法,来促进气血运行。

衡阳华程医院 李溪川

湖南省中西医结合医院 成功开展首例经导管主动脉瓣膜置换术

近日,湖南省中西医结合医院(湖南省中医药研究院附属医院)心血管内科联合超声科、麻醉科、重症医学科、放射科、外周血管介入科、护理部等多学科组成心脏瓣膜团队,成功为一例70岁主动脉瓣重度钙化的Type1型二叶瓣患者行经导管主动脉瓣膜置换术(TAVR术),这也是该院首次完成经导管TAVR术。

刘喤喤因重度主动脉瓣狭窄导致长期反复心衰发作多次住院治疗,合并多种基础疾病,一般状况欠佳。术前心脏彩超提示为主动脉瓣二瓣钙化畸形、重度主动脉瓣狭窄并中度关闭

不全,心功能极差。接诊后,该院心血管学科带头人肖长江教授进行协调,紧急组建了手术团队,并经过充分的术前讨论、评估患者手术风险及获益后,决定采用经导管主动脉瓣置换手术方式为患者解除病痛。

手术中,当主动脉瓣膜置换好以后,监护仪上显示跨瓣压差值明显缩小,刘喤喤的心率也明显下来了,手术仅用了1个多小时顺利完成。手术两天后,刘喤喤转到心内科普通病房,5天后顺利出院回家疗养。

该院陆胜主任医师介绍,主动脉瓣好比是心脏这个泵上的

一个阀门,一旦出现重度狭窄,人体器官就会出现供血不足,导致呼吸困难、心绞痛、晕厥等症状,危及到生命。目前,TAVR手术已成为老年主动脉瓣狭窄的一线治疗方案,对于外科手术高危或禁忌,预期寿命>1年,症状性钙化性的老年重度主动脉瓣狭窄患者均为I类适应症。相比开胸瓣膜手术,TAVR手术不仅创伤小,还可以避免体外循环、减少输血、缩短患者住院时间,能降低围手术期死亡率,是重症主动脉瓣狭窄患者新的治疗手段。

通讯员 王艳姿