

# 桡侧伸腕肌腱周围炎治疗

四川省夹江县木城镇中医正骨医院 黄炳科

该损伤因腕关节及拇指频繁翻转用力超负荷作业，以致造成前臂桡背侧中下 $\frac{1}{3}$ 处呈条索状隆起疼痛，形成桡侧伸腕肌腱周围炎。此损伤的典型症状是活动腕关节及拇指或按压腕上桡侧3~5厘米肿痛处，会发出“吱吱”捻发音，握拳及平端1公斤重物或腕部翻转用力时即疼痛无力，腕关节活动不自如。

本损伤在农村中常发生在插秧、耨秧，稻谷丰收季节，泥、木工人在高节奏操作时及新学徒弟的泥、木、石农村五匠人员发病率较高。

我采用纸壳固定加外敷中药治疗，获得了较好的治疗效果，现介绍如下：

## 一、按摩方法

1、蘸活络酒点揉患肢曲池、手三里、外关、阳溪各穴2分钟。（可用市售活络酒）。

2、医生一手握患掌使其尺偏，另手拇、食指腹蘸活络酒循桡侧肌轻度由近心端向远心端理顺、

夹挤、轻摩数遍。

3、仍使患掌尺偏，医生用拇指指甲陷压突隆的肌腱“吱吱”捻发音处数遍。

## 二、跌打活血膏

（师传方），具活血化瘀续筋止痛作用。

当归3份、桃仁2份、羌活1份、独活1份、白芷2份、细辛半份、生南星半份、生半夏1份、川芎3份、土鳖虫1份、马前子半份、三七半份、枳壳1份、大黄2份、白附子3份、乳香（去油）2份、没药（去油）2份。

以上各药共烘脆，碾极细末备用。

用法：药末五十克，白面粉二十五克拌匀，加入活络酒十五毫升及温水调成糊状，再加入凡士林二十克，拌和成膏外敷肿痛处。药厚不宜超过三毫米，最好用脱脂纱最好用纱布贴药膏。

如果患处皮肤红肿、灼烫可用五十克跌打活血膏加入丹皮末十五克、黄柏末二十五克、黄栀子末二十克，依上述用凉水调敷。

## 三、纸壳固定方法：

用装橡皮膏圆筒纸壳，剪成长八厘米、宽五厘米的长方形纸片，紧压在外敷药的面上，纱布绷带缠绕固定。

运用以上方法，两天换药一次，一般2~5次就可基本治愈。治疗期间，患腕应休息，不要翻转变活动。

## 四、病例介绍

例一、马××女45岁，洪雅县金釜新光村人。于八八年八月二十一日诊治。

自诉：抢收稻谷致左手腕疼痛无力已四天。腕上桡侧突隆瘀肿，患处皮肤灼烫。活动腕关节时痛处发出“吱吱”声音，无力握紧拳头，只能勉强端碗吃饭，自己用药酒外擦后疼痛反而加剧，故来我院诊治。

查：左腕上桡背侧2至8厘米处，呈条索状肿痛并灼热、皮肤红色，压痛处活动腕关节时有明显的“吱吱”捻发音。平端约重1市斤物即疼痛无力。

依上法治疗2次，烧灼及肤红去，“吱吱”捻发音大减。又治1次“吱吱”捻发音消失，肿痛完全消除。

例二、张××男、23岁，龙它乡人。于八三年三月五日诊治。

自诉：因学木工，用力推木刨半月而致手腕疼痛无力，腕上背桡侧肿痛，活动腕时肿处“嘶嘶”作响，用筷子夹菜困难，肩、肘、腕疼痛不已，拳头无力握紧，已六天。

查：右腕上桡背侧有一约8×1厘米的长条瘀肿，按压肿处有明显的“吱吱”捻发音，拇指向掌心屈时疼痛，腕关节活动及前臂向内外翻转即痛甚，无力端饭碗。

依上法治疗三次，“吱吱”捻发音及肿胀消除，又治一次疼痛完全消失。

例3、宿××男37岁，华头乡人、农村木工。于八一年九月十二日诊治。

自诉：因常年做木工活路，右手腕疼痛酸软不得劲已月余。近又因连续加班赶制家俱，整日刨木板，致右前臂疼痛无力更重，尤以腕部不愿意活动，腕上桡侧呈条索状肿痛，并有“嘶嘶”响声。在当地一民间骨科处敷药包扎及内服药治疗十四日，疼痛及“嘶嘶”响声日渐加重，故来求治。

查：患者面容痛苦，右手腕上桡侧一厘米以上呈条索状肿胀，肿胀范围约长6厘米宽2厘米，并有明显“吱吱”捻发音，拇指背侧也有捻发音传导，不能握紧拳头，不能端空碗。

以上法治疗三次，“吱吱”捻发音消失，条索状肿大减，唯前臂软无力没有减轻。又治两次，并煎服疏风养血汤《伤科补要》去薄荷、花粉，加续断、地鳖虫、桂枝、桑枝2帖使其前臂疼痛及肿胀完全消除。

从一九六七年开始用上法治疗近两百例，均取得了满意的效果。（下转29页）

# 再用长皮膏对石膏夹板所致压迫性溃疡

青海省中医院骨伤科 崔淑萍

青海医学院中医第二临床教研室 郭景周

石膏夹板引起的肢体压迫性溃疡是骨折治疗过程中器材固定不当而产生。近年来我们引用长皮膏试治50例压迫性溃疡疮面取得较好效果,报告如下。

## 一般资料

50例患者中,男30例,女20例,男女之比为1.5:1;最小年龄者7岁,最大者56岁;上肢溃疡15例,下肢溃疡35例;伤口面积最大(25×15)cm<sup>2</sup>,最小者(1×3)cm<sup>2</sup>,溃疡深度平均1~1.5cm,其中疮面(25×10)cm<sup>2</sup>之间者22例,(9×3)cm<sup>2</sup>间者28例;疮面分泌物多、秽臭浓稀薄者38例,伤口干燥分泌物少,不易愈合者12例。

## 临床表现

有石膏夹板固定不当局部剧烈挤压史,多见于骨骼突出部位(如内外踝、内外髌),亦可见到肢体中段。

初起压迫部皮映呈褐色、黑色斑,不久复为腐肉,渐而脱落,皮映缺损形成溃疡。溃疡面边缘可呈圆形、锯齿状或其他形状。

如疮口未感染者仅可见到皮肤缺损;感染者可有脓性分泌物。时久,疮面灰暗,浓液色黑清稀,经久不愈,病程较长,甚至达半年~2年以上。

## 治疗方法

药物的配合:按长皮膏I、II号配制法制做<sup>2</sup>。

治疗方法:换药时疮面及周围皮面不用各种消毒液消毒,仅用无菌干棉球轻轻蘸去分泌物,揩拭干净后用1:1000氯霉素溶液浸湿消毒纱条缠贴疮面,再将长皮膏涂于消毒敷料上,敷盖疮面绷带包扎。每隔3日换药一次,直至伤口愈合。

疮面表浅者多用I号长皮膏敷盖(因I号长皮膏为主),溃疡较深者多用II号长皮膏治疗(因II号

生肌长肉为主),待肉芽长起填平凹陷几乎接近皮肤水平面时,再换I号长皮膏运用<sup>3</sup>。

一般疮面,用药2~3次后脓水由多而清稀逐渐变得少而较稠,疮面边缘生长一圈白膜,这是疮口将要收作之象,不必揭去。

对伤口周围皮肤发黑,或疮面有灰黑色坏死组织,用剪刀清除后再按上述方法敷长皮膏。

治疗过程中一般不配合中西药,对感染严重,伴有全身症状者,可口服、静点抗菌素以利溃疡愈合。

## 疗效标准

疗效标准是每日换药1次,以换药20次后疮面愈合情况分治愈、有效、无效三类。

治愈:换药20次以内,疮口完全愈合,不留硬结痂疮,上肢颜色较正常为深,不影响关节活动功能者。

有效:换药20次以内,疮面较治疗前明显缩小,肉芽组织由灰暗转红,仍未完全愈合者。

无效:换药20次以上,疮口较治疗前无明显缩小,浓液变稠,肉芽颜色略有好转者。

结果:50例患者中,治愈37例占74%,有效8例占16%,无效5例占10%,总有效率为90%。疗效最短者5次,最长者20次。

表1:长皮膏对上、下肢溃疡而疗效比较

	治疗人	治愈(%)	有效(%)	无效(%)
上肢	15	12(80.00)	2(13.33)	1(6.67)
下肢	35	25(71.43)	6(17.14)	4(11.43)
合计	50	37(74)	8(16)	5(10)

(上接28页)

据《中医伤科学》载:“在桡侧伸腕长、短肌将腕关节固定于背伸位的情况下用力握物或提重物,因与外展拇长肌腱、伸拇短肌腱运动方向不一互而相摩擦,引起肌腱及其周围筋膜的损伤。”依上述病机,我按筋跳槽、筋伤处理。采用活血化瘀散结药物去消除筋膜互相摩擦所产生的瘀肿,再用其纸壳局部固定以促使其出槽的筋腱稳定。並嘱其患腕充分休息不要再度使筋膜间相互摩擦以免造成再度损伤。

另外,有部分患者伤后局部出现皮肤灼热红肿,绝不要按外科感染处理,因为这种类似外科感染的症状属于局部急性损伤造成的无菌性炎症,所以应以凉血通经类药外敷,使其破裂的毛细血管闭合,充血就会停止,局部的灼热红肿就可消除,症状就可缓解。但是只要皮肤烧灼除去就应停用凉血类药,不然又将会导致瘀血凝聚,影响疗效,延长疗程。

以上是自己的实践体会,错误之处敬请前辈给予纠正。