

与近期国内外报导相同,约30%左右,因此适当扩宽和掌握人工关节置换术,带肌瓣骨移植也是避免上述遗患的重要手段之一,前者适应年龄较高者70岁左右,后者适宜中青年的头下骨

折。

4.对于高龄、头下及头颈型,陈旧性股骨颈骨折不要勉强使用本法,因其具备所有骨折不愈合因素。

## 中药药酒拔罐等综合治疗腰椎间盘突出症20例

天津市河西区第四医院(300204) 陈建岭

1989年~1991年,笔者采用中药药酒拔罐及微波促愈仪照射,配合手法,治疗腰椎间盘突出症20例,取得了较好疗效,现报告如下。

一般资料:男11例,女9例;年龄:26~58岁,平均39岁;病程:1月以内12例,3月以内8例;病因:无明显腰部外伤史为11例,既往有腰部外伤史为8例;突出部位:L<sub>4</sub>-L<sub>5</sub>16例,L<sub>5</sub>-S<sub>1</sub>4例;受累肢体:均为单侧,左侧13例,右侧7例。

治疗方法:

1.中药拔罐:患者俯卧位,暴露腰部及下肢皮肤,将中药药酒擦于间盘突出部位及肾俞、大肠俞、膀胱俞、委中、承山、环跳等穴位。药酒面积为5~10cm。用闪火法将火罐拔在穴位上,留罐15分钟取下。

2.微波促愈仪:将辐射头直接照射在间盘突出部位及环跳穴,每部位照射20分钟。使用输出功率为40W,以皮肤稍有温度为宜。使用中照射部位有针扎感或疼痛加剧时,此现象为照射病灶准确,可提高疗效。

3.手法治疗:①穴位按压:用拇指或肘部按压拔罐部位,每部位由轻至重按压3分钟左右,以患者所能耐受为宜。②手掌推揉法:用手掌沿脊柱两侧由上至下推拿肌肉,每分钟20次左右,推拿后再用揉法沿患侧脊柱反复揉10次左右即可。③牵引摆动法:患者仰卧位双手紧

握床头,全身放松,医者紧握双踝关节由小至大重量牵引,牵引期间摆动,牵引时间为5~10分钟。摆动不需要听到响声。施本法后嘱患者平卧位休息10分钟左右即可下地。④治疗时间:每日1次,12次为1疗程,一般2~3疗程后有明显好转。

疗效标准与结果:优:症状消失,功能正常;良:症状明显好转,功能基本正常;好转:症状明显好转,功能部分恢复;无效:症状减轻,功能不恢复。结果:优1例,良10例,好转6例,无效3例。好转率为70%。

讨论:1.中药拔罐:中药药酒拔罐后起到温经通络,消肿解痛作用。此疗法操作简便,效果较好。

2.微波促愈仪:微波波长为12cm,其穿透组织深达5cm左右。由于腰部组织较厚,一般仪器较难达到较深部位,故我科应用天津产“TTWP”型促愈仪效果良好。在治疗上利用该机所释放的微波能量使富于水分的组织能较多吸收,而使神经根受压产生的水肿易于消退,从而减轻疼痛。

3.手法治疗:患者因疼痛剧烈,在治疗中难与配合,经上述治疗后,肢体疼痛明显好转,但在手法上不可用强手法,利用患者的配合和手法中感觉而达到理想效果。

## 颅底骨折并脑脊液鼻漏的治验心得

吉林省中医中药研究院(130021) 胡妍 钟理 指导:胡黎生

多年来笔者学习继承导师胡黎生的诊治经验,运用中医药治疗颅底骨折并脑脊液漏,日

久不愈者,收到满意疗效,现将典型验案报告如下。

张××,男,56岁,某厂汽车司机。于1991年5月仰卧位摔倒,跌伤头部,当时昏迷片刻,清醒后即鼻流混有血液的清液多量,当即住院治疗,次日即无血液,但清液多量流出不止,以纱布块清拭之,片刻即湿透更换。行CT检查,诊断为:颅底骨折。予以静点青霉素防止感染,并内服脑复康、谷维素、维生素C等药物。经上述治疗50余天,鼻流脑脊液量不减,逢外感其证加重,伴头目眩晕,气短乏力,食少自汗,嗅觉异常。医院多次动员手术治疗,本人不同意而来本院就诊。症见:面色晄白,神疲体倦,恶寒自汗,气虚懒言,嗅觉失灵,鼻流清液不止,舌淡苔薄白,脉细弱。诊为:颅底骨折并脑脊液鼻漏。证属虚损,法宜温补,治以温肺止流汤加减主之。方药:黄芪25g、人参10g、荆芥穗10g、诃子5g、藿香5g、桔梗5g,水煎服。连服五剂,诸症渐愈,惟晨起尚有少量清涕滴出。因煎药不便,即改服补中益气丸,每服二丸,日服三次。并用黄芪25g、人参10g煎汤送服及代茶饮,嘱其注意起居,防止外感。继续治疗2周后复诊:

鼻流清液已止,诸症悉愈出院。一年后随访,脑脊液漏治愈无后遗症,恢复正常工作。至今年余,身体健康,无任何不适。

**讨论:**脑为髓海,藏于至阴,故藏而不泻,因颅底骨折,脑膜破裂,脑气不固,脑液下渗于鼻,久漏必虚,治宜补虚损,益气升阳。方中黄芪益肺气,温分肉,固腠理,敛汗实表,补表之元气虚弱,温养脾胃。久漏元虚,脾阳衰弱,漏口溃塌不能兴其生发之机能,故久漏不止,黄芪尤为治疮漏久败之圣品,重用则效著。人参补气安神,开胃进食,补中气之不足,肺脾同补以治其本。并以荆芥穗止血清晕,诃子敛肺消痰,藿香行气和中,桔梗养气除邪,载诸药上升,以治其标。服药五剂则获捷效。久漏则肺衰脾损,中气下陷,脾失健运,虚象俱现,非重用参芪则难奏速效,故用参芪煎汤代茶饮,及送服补中益气丸,其重在对证,贵在倍用,以增强升阳补中,健脾益气之功效,使脾胃健运,则浊降清升,收效迅速。

## 浅刺多针法治疗慢性腰背痛

厦门大学海外教育学院 (360000) 陆汎

笔者自1987年至1991年期间,对23例慢性腰背痛病人采用“浅刺多针法”进行治疗,取得了较满意的疗效,现介绍如下:

**一般资料:**23例中男6人,女17人;年龄最小19岁,最大73岁;除1人为急性扭伤外,病程在1~5年11人,6~15年6人,15年以上5人;经西医诊断为骨质增生9人,腰椎间盘突出症1人,腰肌劳损12人;证属祖国医学寒湿型11人,气滞血瘀型2人,肾虚型10人。

**治疗方法:**取穴:督脉及足太阳膀胱经第一侧线上,从压痛部位上3寸至压痛部位下3寸的连线(双侧)。

**操作:**患者取俯卧位,暴露腰背部,沿膀胱经第一侧线及督脉按压,找出疼痛明显部位

后再向上下各延伸3寸左右,常规消毒,用32号1寸针自上而下快速刺入皮下约2mm,针距1.5寸,排刺,针后可加用温灸箱。留针30分钟,隔日一次,7次为一疗程。

### 疗效观察:

1. 疗效标准:显效:症状基本消失或明显减轻,一年内未复发者;好转:症状比治疗前减轻,但过劳或阴雨天仍有酸痛不适感;无效:症状与治疗前无任何改善。

2. 治疗结果:23例中最少治疗3次,最多治疗3个疗程,其中显效14例,占61%;好转8例,占35%;无效1例,占4%。

**体会:**1. 浅刺多针法进针较浅,通过刺激络脉,调节络脉气血,进而调节经络脏腑功