

## 小针刀结合火罐治疗风湿性肩胛痛68例

黑龙江省密山市裴德医院 (158306) 生滨 刘玉芬 马丽威 陈君杰 杨琪

自1986年至1991年对经我院骨科诊断的风湿性肩胛痛患者68例,随机分为A组与B组,采用小针刀结合火罐疗法进行治疗,取得了满意的疗效,总结如下。

**一般资料:** 68例中,男37例,女31例;年龄28~63岁;病程3个月~7年;左侧肩胛38例,右侧27例,两侧3例;治疗前均经用药或理疗而未愈者;主要症状为单侧或双侧肩胛酸痛难忍,痛有定处,有的还向肩、上背及前胸放射,重的则不能抬肩,不敢深呼吸,举步艰难。

**治疗方法:** 在肩胛骨上或肩胛骨周围的肌肉中,仔细检查多可触到条索状或钝厚的高起物,触压时病人感到痛、麻、胀难忍。在此处做标记,常规皮肤消毒后,用9号注射针头,按标记向下垂直刺入。A组刺在肌肉层(约皮下2~3cm),B组刺到皮脂肪层。连续刺3~4次。然后再用镊子挟住3~4个酒精棉球点燃后,在火罐内烧一下再抽出,迅将火罐罩在针刺的部

位上即可。拔后会出血1~2ml,20分钟起罐,以3次判断结果。

**疗效标准及治疗结果:** 1.疗效标准:治愈:肩胛酸痛消失,肩关节活动自如;显效:肩胛酸痛明显减轻;无效:治疗前后无改善。2.治疗结果:A组38例,治愈32例,显效5例,无效1例。总有效率为97.3%。B组30例,治愈14例,显效12例,无效4例,总有效率为86.6%。两组经统计学处理, $P < 0.01$ ,差异有显著性。

**典型病例:** 王××,女,63岁。肩胛痛7年,受寒劳累后加重。检查:天宗穴向脊柱一侧旁开2cm有一钝厚敏感点,面积有5分硬币大小,按上法治疗3次治愈。

**体会:** 小刀针结合拔火罐治疗风湿性肩胛痛,需注意以下几点: 1.本法对颈椎痛、胸椎后关节紊乱、梭形肌拉伤的急性期等所引起的肩胛痛不适用。2.刺到钝厚的肌肉层中治疗效果最好。3.拔火罐负压要大,出血量一般在1~2ml为宜。

## 川芎嗪在血管损伤中的应用

广州中医学院附一院 (510405) 梁德 黄志河 陈基长 袁浩

我们将川芎嗪应用于血管损伤手术,取得满意效果,报告如下。

**临床资料** 本组32例,均为男性、年龄最大65岁,最小16岁;伤后至手术时间最长112小时,最短2小时,平均7小时。32例均为安全断裂,其中腋动静脉2例,肱动静脉5例,尺动静脉和桡动静脉同时断裂10例,尺动静脉断裂4例,桡动静脉2例,股动静脉5例,腘动静脉3例,胫前动静脉1例。

术中处理和川芎嗪使用情况 除一例股动

静脉损伤在观察4天后手术外,其余病例均是急诊手术处理。合并休克者在抗休克措施下手术,术中常规清创,合并骨折和肌腱损伤的先固定骨折和缝合肌腱,伴神经损伤者均作一期吻合,损伤血管均作端端吻合,其中5例血管损伤者行对侧浅静脉移植。术中术后不用肝素和低分子右旋糖酐等全身性抗凝抗栓药物,术中者遇血管痉挛则用罂粟硷盐水外敷后静置。术后用川芎嗪120mg~240mg/日静脉滴注,每6~8小时1次,连用5~7天。

**结果** 所有血管均即时通畅，一次性通血良好，住院期间未出现血管危象，远端动脉搏动恢复，肢体颜色、肤温、充盈时间均与健侧相同。

**典型病例** 胡××，男性，49岁，住院号45536。患者于1987年12月9日被刀刺伤左上臂，伤口约2cm，流血如涌，用毛巾包扎后送我院急诊。患者脸色苍白，冷汗淋漓，腋下血肿10×8cm，尺桡动脉搏动消失，手指苍白、冰凉，血压8/4kpa。诊断为失血性休克，腋动静脉断裂。即在抗休克措施下行手术探查，术中发现腋动静脉断裂、行端端吻合。术后用川芎嗪80mg静脉注射，每6小时1次，连用5天。2周后出院，肢体功能恢复。

**讨论** 大量研究表明活血化瘀类中药中不少具有抗凝抗栓的药理作用，其中较有代表性和研究较为深入的是川芎的有效成分川芎嗪。我们使用盐酸川芎嗪是规格为40mg/2ml的针剂，广州侨光制药厂提供。

川芎嗪除具明确的抗栓作用外，还能改善损伤后的血液流变状态，降低血粘度，改善血液循环障碍，促进机体机能恢复。在临床应用中，我们还将川芎嗪用于断指再植，转移皮瓣和游离皮瓣移植等显微血管外科手术，观察到川芎具有减少创面炎性渗出，减少创面渗血、消除伤肢肿胀等作用，而未发现有明显的毒副作用，这对血管手术的成功显然是有的，与肝素等药物的易出血倾向相比有明显的优越性。

## 牵抖顶推法配合中药外敷治疗腰骶部棘间韧带损伤

新疆军区第376医院 (830002) 陈索忠

自1985年以来我院运用牵抖顶推法，辅中药外敷共治疗120例，现报告如下。

**临床资料：**本组120例，男78例，女42例；年龄在17~65岁之间；L<sub>5</sub>S<sub>1</sub>间隙者71例，L<sub>4-5</sub>间隙38例，L<sub>3-4</sub>间隙11例；痊愈91例，显效29例；隔日治疗一次，10次为一疗程。

**治疗方法：**病者坐于低凳上，助手双手按压病者双侧大腿部，医者站在患者身后，双手从腋下穿过抱住病者胸部向上作抖动性牵引，左膝部顶住下腰部，当牵引腰部过伸时，膝关节突然顶在L<sub>4-5</sub>棘突，多数病者可闻及“喀味”响声，然后令其坐位，左手扶肩部向后拉，右

大拇指在棘间韧带损伤处自上而下分拨，平压，理顺。共重复6~8次。

手法结束后，应用肉桂10g 红花10g 当归8g 冰片6g等共研制成粉剂敷患外。厚度为0.2cm，用胶布密封固定，顺压疼敏感处平复按压3~5次。隔日换药一次。

**讨论：**棘间韧带位于相邻的棘突之间，其内侧是应用腰部牵抖顶推分拨法，主要是矫正脊椎的内外平衡失调，使腰骶关节及腰部后关节解剖的微细改变得到整复，用拇指自上而下的分拨棘间韧带，平复理顺，理筋通络，外敷中药，活血祛瘀，消炎止痛，取得了满意的效果。

## 攻下逐瘀汤在躯干下部损伤的早期应用

山东省交通医院 (250031) 黄抗美 王炳臣

笔者自1988年至1992年对61例腰椎、骨盆骨折患者早期应用攻下逐瘀汤，疗效满意，报告如下，

**临床资料：**本组患者61例，男45例，女16

例；年龄12~76岁；骨盆骨折38例，腰椎椎体压缩骨折23例；均在伤后12~36小时内出现胸闷，腹胀，腹痛拒按，大便秘结，无肛门排气，肠鸣音减弱或消失。