

2. 影响肘关节功能恢复的因素:本组 32 例中,经整复后肘关节伸屈功能优良率达 87.5%。在功能障碍 4 例中,3 例为前倾角的增加或减少,1 例虽骨折复位良好,而由于解除外固定后缺乏功能锻炼,肘关节僵直于 100°—30°—0°。这说明手法治疗骨折复位准确率虽然不及开放复位,而闭合复位肘关节伸屈功能恢复则明显高于手术治疗<sup>[3]</sup>。通过前述的随访结果证实,轻度的侧方、旋转或前后移位对今后的功能恢复过程无明显影响,而生理前倾角的改变,肘关节周围肌肉、肌腱及关节囊的损伤以及功能锻炼的缺乏而致关节内的粘连、关节肌肉、肌腱的挛缩等为影响关节活动的综合因素。从而充分说明了无合并症的肱骨髁上骨折(陈旧性除外)手法治疗不失为首选治疗方法。

3. 关于肱骨髁上骨折的肘内翻是主要也是较易发生的后遗症之一,有报道高达 30%以上,而肘内翻形成的原因主要是:骨折远端向尺侧移位或尺侧骨皮质嵌插,桡侧骨皮质断

裂,骨折后肱骨外髁受到刺激致生长过度或内髁受到阻滞以及前臂由于重力向尺侧偏斜的作用骨折端断等综合因素所致。为预防,在整复完毕后我们均采用术者一手握上臂,一手托肘部将肘部向桡侧轻度叩挤,以便桡侧骨皮质嵌插,增加外侧骨皮质的连续性及稳定性。我们的体会是无论骨折远端是桡或尺偏,整复后前臂均应旋前位悬吊,以充分利用前臂伸肌群的紧张及尺骨鹰嘴对肱骨小头的应力作用来加强桡侧骨皮质的稳定性,使肘内翻率降至最低限度。致于肘外翻畸形,我们通过临床观察尚无一例发生,另外由于常人均有一提携角存在,即便发生也不致于影响上肢美观及功能。

**参考资料**

- 1 天津医院骨科,临床骨科学(一)创伤第 2 版,北京人民卫生出版社,1982.175、178~179 页
- 2 王育才.骨折诊治失误及其预防.吉林人民出版社 1983 年 109 页
- 3 赵晓山,等.小儿移位肱骨髁上骨折的治疗.中华骨科杂志 1986.2:116.

## 针药结合治疗坐骨神经痛 88 例

广州市黄埔区中医医院(510700)唐绍基

本人自 1989 年 7 月至 1992 年 8 月采用针灸结合自拟竹蜂祈蛇祛风汤治疗坐骨神经痛 88 例,取得满意疗效,现整理如下。

**临床资料**

88 例患者,多为一侧腰腿部阵发性或持续性疼痛。主要症状是臀部,大腿后侧,小腿后外侧及足部发生放射性、烧灼样或针刺样疼痛,行动时加重。直腿抬高试验阳性。跟腱反射减弱。部分患者伴有腰及其它疾病。男 58 例(伴有腰痛及其它疾病 25 例),女 30 例(伴有其它疾病 12 例)。病程在 2 个月至十一年不等,多数一年半左右。

**治疗方法**

针灸每天一次,连续七次为一疗程。服用自拟竹蜂祈蛇祛风汤七天为一小疗程,二十一天为一大疗程。针灸针以毫针为主,长度 1.5 寸至 5 寸。处方:肾俞、气海俞、腰 3~5 夹脊,次髎、环跳、承山、委中、阿是穴。选取上述 3~4 穴,进针快速,深度为 1.5~3 寸。留针 20 分钟,(每日一次),七天为一疗程。腰臀部穴进针后使针感下传,但不宜多次重复,以免损伤神经。

药物组成:竹蜂 200g,祈蛇 10g,蜈蚣 3 条,牛膝

12g,乌蛇 10g,丹参 30g,路路通 15g,牛大力 30g,千斤拔 30g,黄芪 60g,当归 20g,三七 10g,独活 15g,川断 15g,防风 15g,灸甘草 10g。每天一剂,分上午和晚上各服一次。

**疗效标准及结果**

痊愈:症状完全消失,随访半年,无复发者;显效:症状基本消失,远行持重劳累后偶有痛发;改善:症状有显著改善,劳倦后痛必发;无效:症状依然没有改变。

88 例经治疗后随访观察,痊愈 68 例,显效 11 例,改善 7 例,无效 2 例。

**体 会**

根据祖国医学理论,一般将本病分寒、湿、瘀、虚(肾)四类而予以辨证施治。但临证往往虚实夹杂,症候复杂但以肾虚为本,祛邪为标,自拟竹蜂祈蛇祛风汤,竹蜂是近来许多医者用来治疗风湿痹痛的首选药物。它具有祛风止痛消肿之功,能起到以毒攻毒的治疗效果。全方具有祛风活络,散寒除湿,补气生血,敛肝滋肾,通经止痛的作用。常用能祛顽痹骨痛,使肢体麻木疼痛症状得到缓解。