

为主药; 辅以苍术燥湿, 祛风辟秽; 再佐以黄柏, 生甘草清火热解毒, 疗疮疡肿毒; 对腐肉增生, 或有窦道者, 外敷千捶膏, 生肌玉红膏起到化腐生新, 煨脓长肉之效。

选择有效合理的外固定, 佐以抗生素控制感染, 植皮、皮瓣旋转移植、组织瓣移植术覆盖创面, 具有抗感染和促进愈合的作用。均为可靠的有效方法。

附方: 1. 千捶膏: 土木鳖 5 个, 白嫩松香 120g 铜绿 3g 乳香 6g 没药 6g 蓖麻子 21g 巴豆肉 5 粒, 杏仁 3g 上八味合一处, 石臼内捣 3000 余下, 即成膏。

2. 生肌玉红膏: 当归 60g 白芷 15g 白蜡 60g 轻粉 12g 甘草 36g 紫草 6g 瓜儿血竭 12g 麻油 500g。将当归、白芷、紫草、甘草四味, 入油内浸 3 日, 大杓内慢火熬微枯色, 细绢滤清; 将油复入杓内煎滚, 入血竭化尽; 次下白蜡, 微火化之, 用茶盅 4 个, 预放水中, 将膏分作四处, 倾入盅内, 候片时方下研极细轻粉各一钱, 搅匀, 候至一日, 夜用之极效。(本文指导: 刘葆印)

(收稿: 1993-11-05)

手法治疗小儿髋髂关节后错缝

中国中医研究院广安门医院(100053) 张跃 王明森*

笔者近年在临床上运用过伸复位法治疗小儿髋髂关节后错缝 32 例, 取得满意效果, 现报告如下。

一般资料: 32 例中男 20 例, 女 12 例; 年龄最小 1 岁, 最大 6 岁, 以 2.5 岁至 3.5 岁为多; 除一例发病 10 天来就诊外, 其余病例均在一周内就诊; 治疗一次痊愈者 18 例, 二次痊愈者 9 例, 三次痊愈者 4 例, 无效 1 例。

诊断标准: 患儿多有外伤史(如摔伤或踢伤臀部史), 小儿不愿意站立行走, 或行走呈跛行, 和行走越快越明显。患者髋髂关节部有疼痛及压痛, 患侧髂后上棘隆起, 患侧下肢缩短 1cm 以上, “4”字试验, 骨盆分离试验均为阳性, X 线摄片多无异常改变, 有时可见髋髂关节间隙较健侧增宽。除外髋关节及其它病变。

治疗方法: 患者侧卧, 患侧在上屈膝 90°, 术者立于患者后侧, 一手置于患侧髋髂关节部以固定骨盆及推髂骨向前, 另一手(与患侧相同的手)握住患侧踝上, 向后反复轻揉牵拉, 在肌力放松的情况下突然向

后一次性暴发牵拉, 听到复位响声后, 手法结束。术后患者休息观察 1~2 天, 如未痊愈者可重新进行以上手法。

体会: 髋髂关节是由髋髂耳状面构成的滑膜性微动关节, 关节面不平整, 有许多不规则的凹陷和隆起, 这些不平的骨关节面相互吻合交锁在一起, 借以增加关节的稳定性, 然而小儿为稚阴稚阳之体, 髋髂关节面发育尚不完善, 软组织及髋髂关节囊韧带较松弛, 患者在外力作用下, 即可引起髋髂关节错缝。但小孩主诉不清, 症状表现相对较轻, 因此易被家长及医生忽视, 而致部分患儿遗留后患, 为此, 临床医生对此病必须加以重视。

对于小儿髋髂关节后错缝的治疗, 复位时应在小孩肌肉放松的情况下使用突然一次暴发牵拉即可。但避免使用暴力复位。手法上应作到轻巧稳准(手感轻松, 用力巧妙, 手法稳妥, 作用力的部位准确)一般一次复位即可成功。

施术前要诊断明确, 并注意与髋髂关节前错位鉴别。(收稿: 1994-03-08)

• 江西安福县中医院

上海市清华科技函授学院

中医大专自考班面向全国招生经上海教育局批准面向全国招生。根据国家考试科目规定, 开设十二门中西医课程。均由专家教授执教和精心辅导。凡高中或初中以上均可报名, 来函至上海 085-314 信箱中医函授学院简章备案。邮编: 200085。