

全消失,活动恢复自如;显效:2 周内疼痛、肿胀减轻,活动自如;有效:2 周内疼痛、肿胀减轻,活动稍受限;无效:2 周内疼痛,肿胀无明显减轻,活动仍受限。

5. 治疗结果

(1)症状改善:结果见表 3。

表 3. 伤痛灵组与对照组治疗前后症状比较表($\bar{x} \pm SD$)

组别	例数	治疗前	治疗后	治疗前 后差值	自身配对 T 检查	两组 T 检验
伤痛灵组	100	9.1±3.17	5.8±2.87	3.3±2.37	P<0.01	<0.05
对照组	50	9.0±2.86	6.6±2.93	2.4±1.97	P<0.01	

(2)皮肤反应:伤痛灵乳剂组 100 例无 1 例有皮肤过敏,对照组 50 例中有 2 例皮肤过敏(皮疹)。

(3)疗效评定:见表 4。

表 4. 伤痛灵组与对照组疗效比较(例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效 率	Ridit 分析
伤痛灵组	100	8	25	58	9	91%	P<0.05
对照组	50	2	7	31	10	80%	

讨 论

笔者在临床医疗工作中潜心研究魏氏祖传的“四

肢洗方”,感到该药确有良好的活血止痛作用,因此,把该中药洗方的药适当加减,经过现代手段浓缩提炼,改制成中药外用乳剂,这样既可弥补其他各种外用制剂的不足,又能通过手法使药物作用渗透皮肤,提高疗效。

自 1994 年伤痛灵乳剂制药成功后,进行了镇痛动物实验研究和临床疗效观察,结果显示:1. 伤痛灵乳剂能明显提高小白鼠的痛阈值,以用药后 0.5 小时和 2 小时镇痛效果最好,与对照组相比, $P<0.05$ 和 $P<0.01$ 。说明该药具有良好的镇痛作用;2. 临床疗效方面:伤痛灵乳剂治疗骨伤科疼痛性疾病,总有效率达到 91%,其镇痛效果优于麝香解痛膏,两者比较有显著差异($P<0.05$)。以上结果初步表明,伤痛灵乳剂为治疗骨伤科疼痛性疾病的新型中药外用制剂,具有良好的镇痛效果。这与伤痛灵乳剂中所含马钱子、附子等药物有渗透、镇痛作用有关。该制剂使用方便,副作用小,疗效显著。使用注意:有皮肤破损、皮疹以及孕妇忌用。(本文导师为李国衡教授)。

(收稿:1996-06-06;修回:1996-10-29)

海马全蝎汤加中药电渗治疗腰椎间盘突出症

湖南中医学院第一附属医院(410007)

姚共和 李瑞霞

笔者从 1992 年 3 月~1995 年 10 月自拟海马全蝎汤加中药电渗治疗腰椎间盘突出症 75 例,取得满意疗效,报告如下。

临床资料

男 41 例,女 34 例;年龄 25~50 岁 61 例,51 岁以上 14 例;病程 1 周~2 年;单间隙突出 L_{3-4} 3 例, L_{4-5} 47 例, L_{5-S_1} 17 例;双间隙突出 8 例。本组病例全部根据 CT 检查结果,腰椎间盘突出症无合并症者称为单纯型突出,共 63 例。混合型突出是指椎间盘突出合并侧隐窝狭窄或腰椎管狭窄(包括黄韧带增厚或骨化)者,共 12 例(合并侧隐窝狭窄 7 例,合并腰椎管狭窄 5 例)。

治疗方法

1. 内服海马全蝎汤:海马 10g,全蝎 3g,炙土元 10g,牛膝 10g,炮山甲 10g,木瓜 15g,蜈蚣 2 条。腰痛如

刺,痛有定处,疼痛拒按,舌质紫暗,脉弦紧或涩者,加三棱 10g,莪术 10g;腰腿冷痛重着,受寒及阴雨加重,肢体发凉,舌质淡,苔白或腻,脉沉紧或濡缓者,加炙川乌 6g,独活 10g;腰腿疼痛乏力,痛处伴有热感,恶热口渴,小便短赤,脉濡数或弦数者,加川柏 10g,萆薢 10g;腰酸腿痛,腿膝乏力,劳累更甚,手足不温,少气懒言,舌质淡,脉沉细者,加仙灵脾 15g,巴戟天 15g。水煎服早晚各 1 次。

2. 局部中药电渗:桃仁、干姜、防风、伸筋草、透骨草、杜仲、乳香、赤芍、红花、桑寄生、威灵仙、没药、鸡血藤各 50g。上药放入瓦缸内,加水 10000ml,煎至 4000ml,将药液倒出,加入陈醋 1000ml,瓶装备电渗用。

本组病例,每日服海马全蝎汤 1 剂,中药电渗 1~2 次。10 天为一疗程,一般治疗 3~5 个疗程。治疗过程

中,前 3 周以卧床休息为主,其后配带腰围户外活动,腰腿痛症状基本消失后做背伸肌功能锻炼。

治疗结果

疗效评定标准:优:临床用药 1 个月以内,腰腿疼痛基本消失,直腿抬高试验阴性,恢复正常工作;良:临床用药 2 个月以内,腰腿疼痛部分消失,无明显压痛点,直腿抬高试验阴性,基本恢复正常工作;可:连续用药 3 个月以内,有轻度腰腿疼痛,直腿抬高试验阳性,部分恢复工作;差:用药 3 个月以上,腰腿痛无好转,直腿抬高试验阳性,不能胜任工作。

本组病例经治疗后优 48 例,良 19 例,可 5 例,差 3 例。

讨 论

海马全蝎汤由七味中药组成,方中海马温肾壮阳,

化结消肿;全蝎镇痉通络,为方中君药,以治突出物压迫神经根,神经根粘连水肿,腰腿痉挛疼痛等症。炙土元、炮山甲、蜈蚣性善走窜,能通经脉之痹阻,搜络中之风湿,是为臣。木瓜舒经活络,专治下肢麻木,用为佐。牛膝入腰肾,引药下行,用为使。该方药专力胜,具有补肾壮腰,通痹止痛之功效,是为腰椎间盘突出症的有效良方。

中药电渗液由透骨草、桃仁、红花、陈醋等 14 味药配制而成,具有通经活络,软坚散结之功效。借电脑骨质增生治疗仪(北京无线电仪器厂)脉冲电磁场作用,将中药离子导入,作用于突出间隙局部而达到治疗目的。

(收稿:1996—03—21)

刮痧油液的研制及临床应用

湖北中医学院附属医院(430061)

白书臣 吴乃田

刮痧治疗颈、肩、腰腿痛具有悠久的历史,满意的效果,刮痧油液的药物作用直接影响着疗效。我们从 1993 年 9 月至 1994 年 12 月采用自己研制的刮痧油液治疗 453 例,资料完整者 365 例,小结如下。

临床资料

本组 365 例中男 167 例,女 198 例;年龄 9~71 岁,30 岁以下者 28 例,31~45 岁 114 例,46~60 岁 186 例,60 岁以上 37 例;病程最短 1 天,最长 17 年,平均 1 年零 5 个月。365 例中颈椎病 59 例,落枕 25 例,肩关节周围炎 101 例,急性腰扭伤 78 例,腰肌劳损 73 例,腰臀部肌筋膜炎 12 例,第三腰椎横突综合征 9 例,梨状肌综合征 8 例。治疗次数,最少 1 次,最多 15 次,以 2~3 次者居多。治疗天数 1~46 天,平均 12 天。

刮痧油液的配制及运用

药物组成:紫草 150g,川芎 120g,当归 120g,红花 100g,丹参 100g,麝香 10g,羌活 120g,血竭 50g,生姜 90g,薄荷 60g,樟脑 90g。

配制方法:将上药(除去樟脑、血竭)洗净晒干研为极细末,过 120 目筛,置入小麻油或其他食用植物油 1250ml 中,浸泡 96 小时,文火加热至不起泡为止,再用武火熬炼至焦脆棕黑色,并有很浓的焦油味出现而离火,取出药渣,用数层消毒纱布过滤,将血竭粉加入,使

其降温,再将樟脑粉倒入拌匀,凉后分装于 500ml 消毒的瓶中,密封备用。

操作方法:根据病情的需要,将刮痧油液均匀地涂在应括拭的范围内,右手持刮板与皮肤呈 45°角,从上而下,由内向外,顺应经络走向反复刮拭,在压痛敏感部位及穴位处应稍加用力,约 10 分钟左右,病变之处即可出现红紫点称之为痧。30 分钟后病人疼痛消失或明显减轻,关节功能恢复正常或接近正常,即可停刮,若症状无明显好转,可继续刮 10~15 分钟,即能收到满意效果。

注意事项:1. 严格按照“刮痧油液”的配制程序进行操作,樟脑粉不宜与其它药物同时煎熬,煎熬程度以油液呈棕黑色为度,时间过长难免导致药物炭化,过短药物的有效成份不能充分提取。2. 治疗前 15 分钟,嘱患者饮生姜汤 50ml,以发腠理,开泄毛孔,利于药物有效成份的吸入。3. 刮拭时,着力适度,若用力过重,会损伤皮肤、肌肉,而诱发感染;若用力不及,难以出痧影响疗效。4. 患者宜心平气和,若过度紧张难免肌肉痉挛而影响疗效。5. 刮拭中涂以皮肤上的药液不断的吸收减少,应注意随时加涂油液,始终保持皮肤湿润。6. 年老体瘦者手法宜轻,刮拭时间不易过长。7. 凡刮过经络时手法宜轻应尽量拉长,凡在压痛点穴位处手法宜重应