

者 361 例, 死亡 121 例。统计表明: 功能恢复率为 74.1%, 无功能改变率 19.4%, 死亡率为 6.5%。

### 讨 论

1. 脊柱脊髓损伤是凶险顽症, 除造成损伤平面以下躯体神经功能障碍外, 又引起植物神经机能紊乱, 并发症丛生: 如心搏缓慢与低血压、呼吸困难与肺部感染、腹胀与便秘、排尿功能障碍与泌尿系感染、体温调节障碍、褥疮等为其早中期沉痾。也是瘫痪病人死亡的主要因素<sup>(2)</sup>。经多年临床实践, 自拟了健脊复髓汤为基本方, 广泛治疗脊柱脊髓损伤缺血、缺氧水肿、瘀血等病理改变, 纠正脊髓中央灰质与四周白质先后出血、自溶、坏死; 同时, 又辨证的治疗了诸多并发症, 恢复了正常生理机能。

2. 健脊复髓汤由血府逐瘀汤、小承气汤、抵挡汤、柴胡达原饮和济川煎等加减化裁而成。脊柱脊髓损伤当以祛瘀消肿为先, 方中当归、川芎、丹参并血肉有情之品土元、水蛭、蜈蚣等攻逐督脉脊里之壅滞瘀血, 正所谓瘀血祛则新血即生; 益母草、合欢皮、泽泻、疏利

督脉急、慢性缺血性水肿, 从而降低了脊髓硬膜内外的压力, 有效的恢复其微循环, 改变了缺血缺氧状况。宗“有所堕坠, 恶血留内, 腹中胀满, 不得前后, 先饮利药”之旨, 方中大黄、枳实、厚朴、槟榔、郁李仁等攻下破结, 通利下焦, 二便得以协调; 川芎、葛根主治颈项之疾患, 以升提内陷之邪; 泽兰、杜仲为治胸腰部损伤之要药。石菖蒲开窍宁神、化湿和胃, 合欢皮安神解郁, 疗创伤之痲肿内痛, 二药合用可纠正植物神经机能紊乱。仙灵脾、肉苁蓉有补肾及振奋督脉诸阳之功, 能防止罹伤脊髓的自溶、坏死和液化。故该方能活血化瘀, 通利督脉, 调整阴阳、气血、经络、脏腑, 使机体重新平衡。

### 参考文献

1. 胥少汀, 等. 脊髓损伤基础与临床. 第 1 版. 北京人民卫生出版社 1993: 350.
2. 杨克勤. 脊柱疾患的临床与研究. 第 1 版. 北京: 北京出版社 1993: 292~304.

(收稿: 1996-09-10)

## 咪镁液治疗梨状肌综合征 40 例

解放军 83016 部队医院 (江苏宜兴 214222)

徐早情 於孝奎

1992 年 7 月~1995 年 5 月, 我院共收治 76 例梨状肌综合征病人, 对 40 例采取咪镁液穴位注射治疗, 取得较肯定的效果, 现报告如下。

### 临床资料

1. 本组 40 例中男 31 例, 女 9 例; 年龄 28~62 岁; 左侧发病者 18 例, 右侧发病者 22 例; 病程 4 天~3 年; 40 例中 36 例有腰腿痛发作史。

2. 诊断标准: (1) 发作时均有患侧下肢酸胀伴烧灼样疼痛; (2) 体检时臀部压痛明显, 且沿坐骨神经向下放射; (3) 在臀部可触及条索状硬物; (4) 梨状肌紧张试验阳性, 直腿抬高试验阳性 40°~70°; (5) 腰部无压痛, 髋关节内旋、内收时受限并疼痛加重; (6) 经摄片、血沉、类风湿因子、抗“O”等检查均无异常。

### 治疗方法

1. 药物组成: 50% 葡萄糖注射液 6ml, 25% 硫酸镁注射液 4ml, 咪喃硫胺注射液 20mg 混合备用。

2. 方法: 病人取俯卧位, 在秩边穴常规消毒, 用 7 号麻醉针头直刺入皮肤, 进针到梨状肌下缘时, 术者有

一种似针尖刺入豆腐内痒感觉, 患者有酸胀感并且沿坐骨神经走行向下放射, 这时将针头向后退出少许, 回抽注射器, 无回血时, 将该药液缓慢推注。这时病人一般有酸胀感加重的反应, 并且有药液向大腿后侧向下流动感。注射完拔出针头, 用酒精棉球按压片刻。隔日注射一次, 6 次为一疗程。

### 治疗结果

1. 疗效评定标准: 治愈: 症状与体征完全消失, 能进行正常的工作和生活; 有效: 症状与体征明显减轻, 能做一些轻的工作和进行一般日常生活; 无效: 经治疗二个疗程, 症状和体征与治疗前无明显变化。

2. 治疗结果: 本组 40 例中, 治愈 27 例, 有效 11 例, 无效 2 例。

### 讨 论

梨状肌综合征的病因主要是由扭伤及受寒、受潮刺激等原因引起, 其主要表现为此肌肉与有关神经的损伤, 从而使梨状肌产生痉挛及肌纤维间相互粘连而引起症状。秩边穴, 位于第四骶椎棘突旁开 3 寸, 属足

太阳膀胱经,是临床常用以治疗腰腿痛的主穴之一。药物镁离子对中枢神经系统有抑制作用,对运动神经肌结合点有阻滞作用。葡萄糖溶液有局部镇痛、脱水作用。盐酸吡喃硫胺有营养神经作用。在该穴位上注射有加强穴位的效能,直接刺激该部经络,激发经气,疏通

经络,可活血,消除神经和周围组织的水肿和粘连,改善梨状肌的紧张,缓解肌肉的痉挛。本组 40 例病人采用穴位注射治疗,分别 0.5 年、1 年和 2 年随访未见复发。

(收稿:1996-07-19)

## 乌附麻辛桂草姜汤加减治疗肩周炎

四川省垫江县中医院 (648300)

张绍华

1985 年 12 月~1995 年 12 月,笔者运用乌附麻辛桂草姜汤加减治疗肩周炎 215 例,取得满意效果,现报导如下。

### 临床资料

215 例中男 158 例,女 57 例;年龄 45~80 岁;病程 2 个月~10 年;伴有颈椎病 38 例,非创伤性复发性肩关节脱位 5 例,三角肌皮下肌瘤 1 例(术后);发病原因:肩部外伤 50 例,慢性劳损 65 例,感受风寒 60 例,无明显诱因 40 例。

### 治疗方法

药物组成:生川乌 30g 生草乌 30g 麻黄 30g 桂枝 20g 细辛 20g 干姜 30g 甘草 10g 大黄 30g 小茴 20 克 萹荑 30g 姜黄 30g 附片 30g 白酒 400ml。将上药打成粉末,酒炒热,用白布或纱布包裹热敷患肩。每天热敷患肩 3 次,每次 30 分钟,热敷时用生菜油涂患部少许,每剂 3 天更换一次,每次敷前宜炒热。连用 3 天为一疗程,一般用一至八个疗程。

### 治疗效果

1. 疗效标准:痊愈:临床症状完全消失,肩关节运动正常;显效:临床症状基本消失,肩关节活动基本正常;好转:临床症状明显减轻,肩关节活动轻度受限;无效:临床症状和体征无变化。

2. 治疗效果:本组 215 例治疗后,治愈 157 例,显效 37 例,好转 19 例,无效 2 例。治疗时间最短为一疗程,最长八个疗程。

### 体会

肩周炎在治疗上主要是缓解患肩疼痛,解除粘连恢复肩关节功能。本剂型具有温经散寒,祛风除湿止痛之功。借酒之力,减轻组织水肿,炎症吸收,解除肌痉挛,促进局部血循环,加速组织修复,阻止关节囊、肩周滑囊的粘连,挛缩,恢复肩关节的正常活动。尤为老年患者及合并心血管疾病病人所接受。

(收稿:1996-07-19)

## 上海市清华科技函授学院中医、中西医、计算机、书画

### 函授面向全国常年招生

办学许可证沪社管办第 0072 号

为弘扬祖国医学和东方文化,培养新型专业技术人才,解决广大青年和在职人员晋升、应聘、考核和自谋职业的难题,本院以下专业继续面向全国常年招生。①中医和中西医结合专业②针灸推拿骨伤专业③中国刮痧疗法④皮肤性病、性医学与不孕症⑤中医气功、书法、绘画、计算机等。以数百幅中医针灸推拿图象和彩色图谱指导临床和教学;各专业均由著名专家教授任教,为您解答疑难问题,结业发钢印证书。参加中医专业高等教育自考及格国家承认其大专学历。详见简章。汇款 5 元至 200085 上海 085-314 信箱上海市清华科技函授学院招生办即寄。电话:021-58557032, 58557927。