

已进行了病名的中医化、规范化命名,我们已有前车可鉴,所以我们现已有能力、有条件、有可能对中医骨伤科病名进行中医化、规范化、系统化的整理改进。

中医骨伤科病名中医化有其优越性,首先中医骨伤科病名中医化,是保持自身特殊性的一种手段,它既简便精炼又通俗易懂,易被医患所接受,又能加强中医工作者的中医观念,增强中医意识,提高人们对中医的兴趣,对任何一个学科只有认识它、了解它,才能喜欢它研究它,对中医毫无了解的人绝不会对中医感兴趣。其次是中医骨伤科病名中医化有利于我们阅读古典医籍,假如我们每日接触到的病名均为中医病名,且古今一致,几方统一,我们阅读古典医籍就很轻松易懂,我们进行学术交流也很易接受或被接受。再其次是中医骨伤科病名中医化有利于我们辨证用药,一个熟练的中医工作者提起一个中医病名马上会想到它的表现、病机、治法及方药,这样一气而成很易运用。如言及痹证,就不难想到它分行痹、痛痹和着痹,由“风寒湿三气杂至合而为痹”,当以祛风散寒除湿为总治则,可用防风汤、乌头汤、苡仁汤加减治疗。

3. 对中医骨伤科病名中医化的设想

中医对疾病的命名一般有四个原则,一是要用典型的中医名词,二是要有利于中医辨证用药,三是要便于阅读古典医籍,四是要有助于手法复位、针灸按摩、水针火罐等中医疗法的运用。中医骨伤科疾病的

命名应采用下列几种方法,

①按受伤的部位命名:如肩关节脱位、髌关节脱位,叫肩脱臼、髌脱臼,肱骨骨折叫折肱,胫骨骨折叫折胫,肱、胫在古医籍中均为专用名词,即指肱骨胫骨而言,折者断也,故折肱即肱骨骨折,古人有“三折肱而后成良医”,即指肱骨骨折而言。

②按受伤后的突出症状命名:如腰椎间盘突出出的主要症状是腰腿痛,故可用腰腿痛作为病名,依此类推,外伤性休克可叫伤厥,软组织损伤可叫伤后血肿,骨筋膜间隙综合症可叫伤后囊肿(即如“皮囊盛糊”状,《疡医大全》语),伤后出血以伤后血症,周围神经损伤以运动神经为主者叫伤后不用,以感觉神经为主者,叫伤后不仁。

③按伤后的病理机制命名,如髌髌关节脱位叫髌髌错缝,耻骨联合分离叫横骨错缝,膝关节脱位叫膝错缝,膝关节骨质增生引起的痛疼叫膝痹,风湿类风湿性关节炎引起的疼痛叫历节风,外伤性脊髓损伤叫折腰痿臂。

④按病因命名:如因扭闪而致膝关节疼痛叫膝扭伤,腕部三角软骨损伤叫腕扭伤,颈部软组织损伤叫颈扭伤,颈椎的小关节错位叫落枕,腰肌劳损叫劳伤腰背。

⑤按疾病的形状命名:如膝关节滑膜炎关节肿胀较甚者叫鹤膝风,屈指肌腱鞘炎叫扳机指等。

介绍一种治疗网球肘的新方法

河北省医院(050071) 刘福成 胡彦琴

网球肘又称肱骨外上髁炎,自1979年1月~1987年10月间,我们采用局部注氧治疗网球肘,效果满意,现介绍如下:

本组选择资料完整的119例患者,男性37例、女性82例;年龄最小者18岁,最大者80岁。40岁以上者86例,40岁以下者33例。

疗效观察:最短一年半,最长九年九个月,疗效观察平均时间为五年二个月。总有效率为94.4%,无效为5.6%。经注氧治疗的有效次数,最短为2次,最长为43次,平均治疗有效次数为8.9次。复发5例占4.5%,经再次注氧治疗仍有效,经三年观察,未再复发。

治疗方法:采用98%纯度氧气注入肱骨外上髁压痛明显的部位。每次注氧量为20至40ml左右。用4至5号针头,视病人皮下脂肪情况,进针约0.5至

1.0cm。一般隔日一次,疼重者,复发者亦可每日一次。十次为一疗程,注氧过程应严格实行无菌操作。

注氧剂量:初次注氧,因吸收较慢,故首次量应掌握在10~20ml为宜。随注氧次数增加,注氧量亦应加大。一般可加大到40ml左右,掌握在下次注氧时,局部仍残留少许氧气为宜。

注意事项:操作时三通各接头应紧密,不能漏气;消毒针头需每次更换,以防交叉感染;注氧前一定要抽回血,以防氧栓;拔针后针眼渗血,用消毒棉球紧压片刻,血可止,无需特殊处理。

反应:注氧后常见局部皮温增高,发红或氧痒,个别病人初期感觉疼痛加重,低热,乏力等。如出现上述反应,可不必处理。一般注氧2~3次,上述症状可自行消失。