

- 8.叩击背、腰部肌肉；
 - 9.局部擦搓按摩乳，以透热为度。结束治疗。
- 八、预防：

本症应以预防为主。1.选择柔韧性好的运动员苗子(4)；2.早期开始专门化训练，8~10岁(1)(4)(5)；3.加强背、腹肌训练，以使椎间关节稳定(1)；4.加强胸椎、肩和髋的柔韧性训练，以减少腰部的过度负担(1)(4)；5.腰部背伸时，应避免被动的突然超常范围的用力(1)；6.全面训练，循序渐进，个别对待，对易发生骨骺损伤的部位不宜集中地采用长时间，大强度训练方法(5)。

小 结

椎体环状骨骺属牵拉骨骺，为椎体继发化骨中心，位于椎体上下缘。本症多发于青少年。病因为脊柱反复过伸，病理以局部缺血导致骨骺慢性损伤，增生肥大改变或髓核侵入骺板。症状为腰痛、酸、胀、僵硬不适，但无特异性，故诊断难度大。须以X片为依据。特别要与椎柱结核相鉴别。一般不影响训练。重者停训，桎架固定。可予按摩、理疗治疗。本症应以预防为主，如注意选择好柔韧性好的运动员苗子，

早期从事专门化训练，加强背、腹肌锻炼及增强胸、肩和髋的柔韧性训练等。

参考文献

- (1)曲绵城 林万利，运动员的椎体缘离断症 1972. 年运动医学论文集110 北医三院运动医学研究所1973年
- (2)邱励慎 欧建华：竞技体操运动员的骨骺损伤 中国运动医学杂志 P7 2:2:1983
- (3)吴林生等：骨骺慢性损伤实验病理研究 中国运动医学杂志 P3 2:2:1983
- (4)王嘉美：椎体骨骺炎 中国医学百科全书运动医学分册 P66 第1版1983年
- (5)吴福同：青少年运动员的慢性创伤性骨骺损伤 (第四讲) 中国运动医学杂志 P48 4:3:1984
- (6)柴垣荣三郎：Schmorl软骨结节と椎体缘离断 Kantennabtrennungとの移行型と思次百X线象 整形外科14(12):1196, 1963
- (7)津田多加良，松本一成：Kantennabtrennung 汇一42, 14(12):1047, 1963
- (8)土方贞久，わゆるKantennabtrennung Schmorl发生说查实证李百临床手术例，日整会志，38(4):470, 1964
- (9)神中正一：神中整形外科学 第9版460页，1956

头部帽状腱膜下血肿的中医治疗

江西省南昌船厂医务所(330008) 张忠仁

帽状腱膜下血肿是指由于外伤造成头部小血管破裂，纵而引起头部四周明显肿胀的一类创伤。其症候特点：皮下血肿明显，恰似帽子一样罩在头部，按压点波动感，海绵状。轻微的血肿一般可自行吸收。严重肿胀者，可引起血肿机化、后果严重。笔者於1989年4月份用中医疗法治愈一例，现报告如下。

患者男，17岁。在田间劳动时，不慎将头部跌伤。当时，头部无任何外伤痕迹，但头部四周肿胀明显，并伴创伤性发热，经在乡下医治无效而来余处诊治。

查体：神清合作，谈吐清晰，头部血肿明显，其肿势高于头皮2cm左右，其散在瘀斑延至两耳轮及眉眶四周、压痛(+) 大便数日未解、口干，舌质淡红，苔稍黄腻，脉洪有力。体温39℃，无恶心及呕吐，头部亦无破损。X线摄片，示：颅骨无骨折。诊断为头部帽状腱膜下血肿伴创伤性发热。

治法：①患者剃除毛发(以利于外用药物的渗透吸收)；②内服中药(以“大成汤”为主方，佐以生地、丹皮、赤芍等活血凉血之品)；③用内服中药渣

煎水、薰洗头部，每次半小时左右；④外敷祖传“活血消肿散”，隔日壹次；⑤加压包扎。

“活血消肿散”组方及用法：红花、桃仁、当归、川芎、血竭、栀子、川军、丹皮、元胡索、枳实、制乳没、然铜、骨碎补、广木香、陈皮、川乌、草乌等20余味药物。

将上药研末，贮藏于罐中。治疗时，用食醋、香油、蜂蜜调匀。贴时，酌加麝香、冰片等芳香开窍药。敷於头部，以绷带加压包扎。隔日换药壹次。用上法治疗伍次，患者瘀血完全消散，并且一直无发热而愈。无任何后遗症。

体会：

帽状腱膜下血肿属中医瘀血症范畴。余在治疗此例瘀血症患者中，采取内外兼治、综合治疗。内治以活血化瘀为主。但血离经脉、瘀积不散，壅而化热，故后以清热凉血之品、防止了病症的逆变。外治则采用了温熏、外敷、加压包扎等治疗手段，加强了活血散瘀作用，通过内外兼治、综合治疗，治疗时间较短，疗效较好，费用节省，且无副作用。