

药梅花针加拔火罐治 疗脊椎增生症

湖北省南漳县人民医院 (441500) 覃毅

一般资料: 全部病例均经过X线摄片证实有不同程度的骨质增生。男性19例, 女性16例, 颈椎增生13例, 腰椎增生20例, 胸椎增生2例; 年龄在45岁以上者28例, 45岁以下者7例, 年龄最大的71岁, 最小的23岁。

治疗方法: 1. 药物配制: 破故纸15g 山萸肉15g 生地15g 续断12g 骨碎补9g 狗脊9g 五加皮12g 威灵仙9g 独活6g 羌活9g 木香9g 乳香9g 没药9g 元胡9g 郁金9g 透骨草9g 生马钱子9g 血竭12g 75%酒精500ml。将前药轧碎浸入酒精中, 密封浸泡半月后, 滤去药渣, 备用。

2. 用法: 将消毒好的梅花针针头缠上消毒脱脂棉, 然后浸泡于备好的药酒中, 在患者病变脊椎上一节水平面由上而下沿督脉、夹脊三脉叩打, 颈椎到达大椎穴水平止; 胸椎到达中椎穴水平止; 腰椎到达腰俞穴止。在压痛点上重点叩打, 然后加拔火罐。

治疗效果: 1. 疗效标准: 临床治愈: 主要症状消失, 无功能障碍, 恢复正常生理活动。显效: 主要症状消失, 但受凉或劳累后略有不适。有效: 主要症状改善, 个别症状尚存。无效: 治疗后主要症状未见好转。

2. 治疗结果: 35例患者经上述方法治疗后, 临床治愈18例(占51%), 显效10例(占35%), 有效4例(占9%), 无效2例(占5%)。总有效率95%。

病案举例: 廖××, 男, 46岁, 干部。1990年6月初诊。诉: 左颈肩疼痛, 放射至手背伴头晕已半年余, 经中西医治疗无显效。查: 左侧颈部僵紧, 活动受限制, 压头试验(+), 无明显肌萎缩, X线摄片为: “颈椎4—7肥大性改变, 第5、6椎间隙狭窄”。脉涩, 苔薄白, 治以“药梅花针加拔火罐”共治5次, 病愈, 返回工作岗位, 随访至今未发。

讨论:

药梅花针加拔火罐疗法中, 外用药酒, 不仅有活血化瘀、消肿止痛之力, 更见补肾益血, 温通经络之功, 梅花针轻叩有“取皮气”的浅刺温通作用, 重叩又

见泻热刺血作用, 二者的有机结合, 使得药梅花针兼有物理刺激和化学药理的双重效应。拔火罐通过引起一时性局部瘀血而使皮肤红紫, 进而产生扩张血管, 流通气血, 疏通经络, 泻热泄邪之效, 三者合用, 共奏补肾养血, 活血化瘀, 温经散寒之功。

小儿肘部外伤继发骨化肌 炎人为因素浅析

山东文登整骨医院 (264400)

王君 黄相杰 马奎志

小儿肘部损伤继发骨化肌炎的人为因素归纳如下:

一、反复粗暴手法整复

祖国医学非常强调“手摸心会”, 《医宗金鉴》曰: “机触于外, 巧生于内。”对小儿肘部损伤, 施术时手法技巧显得尤为重要, 因损伤早期, 骨折面及周围软组织大量渗血渗液, 组织静脉回流障碍, 骨膜多被掀起或撕脱, 此时若粗暴手法复位, 必使骨膜下血肿与软组织血肿相连, 经机化, 钙化, 骨化, 在关节邻近的软组织内形成广泛的骨化组织。

二、整复时机选择不当

新鲜骨折复位愈早, 骨折愈合效果愈佳。因为早期骨折断端间血肿尚未机化, 复位时极易将血肿挤出, 不会造成嵌顿, 复位后断端间亦相对稳定, 骨膜修复快。我们曾对37例肘关节肿胀严重的患儿采用上述方法治病(整复前先轻柔活动断端, 以挤出断端间机化血肿)经观察复位后断端间亦较稳定, 无1例发生骨化肌炎和缺血肌挛缩。

三、骨折愈合过程中粗暴按摩推拿

小儿肘部骨折, 愈合过程中(伤后10日左右)我们认为应禁止按摩推拿。粗暴推拿易导致骨膜下渗血和骨化肌炎。

四、强力被动练功

强力被动活动可使已修复之骨膜及软组织重新撕脱而导致骨膜下渗血, 形成肌炎。