

股外肌骨化性肌炎治验一则

广西灵山县中医院 (535400) 邱少华

温×, 男, 18岁, 学生。86年12月20日“右大腿被踢伤肿痛2月余”来诊。

患者于10月15日一次足球比赛中, 被人踢伤右大腿外侧, 当即肿痛不能站立, 医院诊断为右大腿软组织急性损伤, 经内服及外洗中药治疗2个月, 患处肿痛减轻, 能跛行, 但右髌、膝关节屈曲困难, 大腿拘急疼痛不能侧卧, 难以完成下蹲及穿鞋动作, 患处肌肉硬结压痛, 于是复诊。

检查: 右髌、膝关节处于伸直位, 膝无肿胀, 双下肢等长, 大腿外侧较健侧隆突, 皮色无异常, 皮肤感觉灵敏, 股四头肌收缩减弱, 于股外肌中下段处触及巴掌大的硬结, 边界欠清楚, 压痛明显, 肌张力增强, 右髌胫束压痛明显, 直腿抬高约20°, 屈膝45°(伸直位0°), 跟臀试验(+). X线表现: 右股骨未见骨折X线征, 股骨中下1/3处前外侧见一长约3.5cm不规则片状密度增高影。诊断: 右股外肌骨化性肌炎。

治法: 患者俯卧, 双下肢自然放松, 术者立于床前, 右手拇指于髌前上棘后下方触及条索状压痛处行分理筋手法, 然后患肢向上侧卧, 术者用掌根部压于肿块上, 逐渐用力, 至手下有捻发样感觉, 再用手

拿住肿块作左右上下推拨, 最后用掌根沿股外肌走向从上而下推压, 被动屈伸髌、膝关节, 以上手法重复数遍, 手法每2天一次。

疗效: 治疗当天晚上患肢拘急疼痛减轻, 一周后能完成穿鞋动作, 经过三周治疗, 硬结基本消失, 右下肢功能恢复, 病人于四周后作X线照片复查, 原不规则片状致密影消失。

按: 骨化性肌炎为一种骨骼肌的异常骨化, 原因并未十分明了, 常规认为由于暴力所致软组织重创, 使局部大量出血, 血液渗入被损的肌纤维间, 形成血肿, 血肿机化后通过骨膜化骨的诱导, 致肌肉或肌腱发生钙化或骨化。在治疗上并无特殊有效的方法。中医认为“结者散之”, 常用活血化瘀、软坚散结之剂。本例在治疗中根据“松则通”、“通则不痛”等原则, 采用按、压、推、拿等手法, 起到通络活血、散聚软坚的作用。由于手法直接作用于硬结上, 破坏了钙化组织, 解除股外肌与髌胫束和股直肌之间的粘连, 改善局部血循环, 再被动屈伸髌、膝关节, 恢复大腿肌群的解剖关系。经过多次手法后, 股外肌的钙化物软化, 钙化组织被机体吸收而治愈。

右上肢瘵病性瘫点穴治验一例

江西省赣州市第一人民医院伤科 (341000) 黄爱民

张××, 男, 23岁, 88年8月20日诊。患者一周前的一个早晨因睡懒觉, 其爱人在其右肩部拍打了一下, 起床后即觉右上肢软弱无力, 不能自主活动, 到他院针灸科针刺治疗一周, 无效, 而转我处诊治。查见右上肢痿软无力, 不能自主活动, 但各关节被动活动正常, 抬高肢体松手后患肢自然落下, 末梢血运良好, 肌力0级。诊断: 瘵病性瘫(右上肢)。治以通经活络, 行气注血, 重手法点按肩前、曲池穴, 同时弹拨。半分钟后患者自觉右上肢痿

胀, 接着手指有感觉, 渐渐可以活动指间关节, 继续点按弹拨, 并鼓励其活动腕、肘、肩关节, 遂至各关节活动自如, 历时五分钟而告治愈。随访一年未见复发。

按: 患者以肢体突然痿软不能随意运动为主要症状, 属西医瘵病性瘫, 中医痿证之筋脉失养、气血不通范畴。肩前穴属奇穴, 主治肩臂痛, 臂不能举; 曲池穴为手阳明大肠穴, 主治上肢不遂, 手臂肿痛。两穴相配同用, 经脉通畅, 气流畅通而奏效。