

定，避免折断，可以暂停缠绕，待石膏硬后再将绷带继续包完。包绕时可用“8”字包扎法，或从足底向外绕过大腿前环绕数圈，再于小腿段横绕数圈，以加强踝部石膏的抗折性。最后2条扎带扎大腿和小腿段石膏。固定后观察趾端血运至少半小时。

(3) 固定时间：初生儿4天按摩更换石膏一次；半个月以上一周更换一次；满月后二周更换一次；2个月以上者，三周至一个月更换一次。

治疗结果

1. 优（足型正常、步态正常）13例21足，均为二周以内就诊患儿；2. 良（足轻度内收内翻，能踏平，步态基本正常）5例9足，均为半个月以上就诊患儿。优良率达93.8%。3. 可（足形有显著改善，遗有中度足跟内翻或趾屈畸形）1例2足，为生后35天就诊患儿，虽经治疗，足内翻内收基本纠正，但跟腱索条状短缩未改善，于5个月时在麻醉下行皮下跟腱切断，长腿石膏管型固定2个月，痊愈。

点穴旋颈复位法治疗颈源性胸痛

宁夏回族自治区中医研究院（750021）杨志

笔者采用点穴旋颈复位法治疗颈源性胸痛，收到了较为满意的效果，总结如下。

临床资料

本组30例均为门诊患者，其中男性12例，女性18例；长期从事低头职业者24例，年龄最小25岁，最大68岁，其中40—55岁之间者21例；发病时间最长的6年，最短的4个月；经颈椎X线拍片检查有病理改变者24例。

诊断标准：1. 胸痛同时伴有颈肩部症状；2. 心电图检查心脏无异常；3. 胸痛程度与颈部症状大多成正比。

手法操作：1. 病人取坐位，医者立于患者背后，先点按风池、肩井穴5分钟，后点按中府、膻中穴6—10分钟，以患者感到局部有酸、胀、麻、痛感为佳。2. 查清颈椎偏歪棘突，要求定位准确。以偏向左侧为例，令患者屈颈30°，医者右手拇指按于偏歪棘突左侧，左手从左颌下绕于右侧拔住后枕部，先令患者主动左旋颈部到60°时，医者趁势用力上提并加

大旋转颈椎度数，右手拇指同时用力向右上方推拨偏歪棘突，此时即可听到“咯咯”的弹响声，说明复位成功。3. 医者站患者右侧，将五指分开呈稍屈姿势，从胸正中线沿肋下缘向肺部自上而下分推5—10次即可。

疗效标准：治愈：颈胸部症状完全消失；好转：颈胸部症状部分消失；无效：颈胸部症状无改变。

疗效评定：30例患者中经手法治疗后颈胸部症状一次消失者3例，2—5次消失者13例，6—10次消失者9例，11—15次消失者5例，半年后复发的3例，但再经手法治疗症状消失。

体会：颈源性胸痛，属祖国医学“胸痹”范畴，本病虽然症状在胸，而与颈部有着极为密切的关系，是由于颈部的病理改变压迫或刺激了分布于胸部的神经等组织所致。我们采用点穴旋颈复位法治疗本病，获得了满意的疗效。此外，正确的诊断和手法的准确适当是治疗本病的关键。

中医函授招生

选用全国统编高校函授教材，由专家教授针对中医自学高考全面辅导。凡高、初中以上文化的医疗卫生人员和中医爱好者均可报名。

来函请至230001合肥市阜阳路48号安徽省高校联合培训部即寄简章。