

肱骨远端向后，拇指顶推尺骨鹰咀向前升高，左手牵拉前臂屈曲起撬撑复位作用，因而符合

生物力学原理，省力而行之有效。

穴位电磁疗法治疗肱骨外上髁炎54例

武警湖北总队第四支队卫生队 (441021) 刘殿选

近年来，我科采用穴位电磁疗的方法治疗肱骨外上髁炎54例，取得满意的效果，现报告如下。

一般资料：54例患者中，男18例，女36例；年龄19~64岁；病程最短12天，最长3年以上；右肘31例，左肘17例，双肘6例；症状有肘关节外侧疼痛，局部压痛，握拳、腕关节背伸抗阻力或提物时疼痛加重，经X线拍片排除骨质病变。

治疗方法：取患侧曲池、少海和穴对侧的合谷、手三里穴。患者坐位或仰卧位，用电磁疗机，将800~1500高斯的磁块按正负极分别放于曲池、少海、合谷、手三里穴位上，以患者适应的频率与中等强度进行治疗，每次30分钟，每日一次，7天为一疗程，疗程间隔3~5天，治疗期间停用其它疗法及止痛药物。

治疗效果：54例患者中，治愈（疼痛及压痛消失，手握力恢复正常）36例，占81.5%；

好转（症状基本消失，功能改善）15例，占12.9%；无效（治疗前后无变化）3例，占5.6%。

体会：肱骨外上髁炎，多因前臂伸肌群的长期、反复、强烈的收缩牵拉，使肌腱的附着处发生程度不同的急慢性、积累性损伤，肌纤维撕裂出血，机化，粘连，形成无菌性炎症，阻滞气血的运行，由于桡侧伸腕肌的慢性劳损，可引起肌肉痉挛，压迫其肌肉间的神经，血管，也可继发桡侧副韧带及环状韧带的损伤，致使桡骨小头因维持其正常位置的力量减轻而不稳，导致沿桡侧伸腕肌疼痛，握拳、提物、伸屈疼痛加重。审其病位，在阳明经的循行部位，按循经辨证取穴原则，依“经之所通，主治所在”的理论，选用曲池、少海、合谷、手三里穴电磁疗，以疏解阳阴之气，加强血液循环，促进劳损组织的修复，达舒筋活络止痛消炎之作用。

氟脲嘧啶治疗损伤性滑囊炎

解放军135医院 (266300) 成正元 苏存瑞

笔者近年来对10例膝关节滑囊炎患者进行了氟脲嘧啶治疗，效果十分满意。

10例患者中，男7名，女3名。年龄18~66岁。均用2.5%氟脲嘧啶10ml静脉注射。局部皮肤严格消毒后，用6号针头空针刺入囊内，抽出积液，不拔出针头，更换吸有药液的针筒将药液注入，反复抽吸、注洗几次后留少许药液于腔内，不必加压和包扎。在整个治疗中未见过敏及其它不良反应。个别患者有局部烧灼感或轻微疼痛，一般二、三日内消失。注药后

囊肿部位可能几天内又出现隆起，甚至更明显。但不需做其它处理，任其自然恢复。

典型病例：王××，女，66岁。因行走时不慎跌倒仆地，数日后右膝关节处隆起，影响机能。曾去他院作抽液数次，局部理疗，长达3个月无效，反趋加重。后改用氟脲嘧啶治疗一次，一周后积液自行吸收，功能恢复如常，观察一年未见复发。

讨论：5-氟脲嘧啶能抑制细胞DNA的合成，使细胞失去增殖能力。对增生细胞也有杀