

将本病的病理特点，治疗方案的目的意义向患者及家属讲清，取得配合，才能巩固疗效防止复发。

参 考 文 献

1. 郭巨灵. 类风湿性关节炎, 强直性脊柱炎及儿童类风湿性关节炎1000例统计分析. 中华骨科杂志 1982(2):65.

中药芒针药棒治疗坐骨神经痛

湖北省天门市体育康复服务站 (431700) 裴克成

笔者从1986年至1991年用中药、芒针、药棒综合治疗坐骨神经痛250例，经临床观察，获得显著效果，现报告于下。

临床资料

250例，男203例，女47例；年龄20岁至35岁42例，35~55岁113例，55岁以上95例；一般治疗一个疗程（10次）能获显著效果，严重者二至三个疗程（20—30次）能基本治愈。

治疗方法

1. 中药治疗：以自拟“通痹蠲痛汤”为基本方，方药组成：当归、白芍、川芎、制乳没、威灵仙、独活、萆薢、鸡血藤、红花、香附子、延胡索、地龙、川牛膝、甘草。

辨证加减：寒甚者加制川乌、桂枝；湿甚者加苡仁、防己；血瘀者加桃仁、赤芍；疼甚者加蜈蚣、全蝎；麻木者加乌梢蛇、木瓜；气虚痿软乏力者加黄芪、党参、千年健。

2. 芒针疗法：临床取穴以腰阳关、秩边、环跳、承扶、殷门、阳陵泉、委中为主穴。若沿足太阳膀胱经放射疼痛者，可配承山、昆仑；若沿足少阳胆经放射疼痛者，可配风市、膝阳关、悬钟、丘墟；若腰、骶痛甚者，可配大肠俞、命门、白环俞及上、中、下髎。

具体刺法：患者取侧卧位，病侧在上，屈膝。选用3寸至8寸的芒针，用酒精棉球常规消毒，每次辨证选取4至6个俞穴，分别采取直刺、斜刺和透刺法，行提插捻转泻手法。其中：命门、腰阳关，膝阳关用补法，重点疼痛穴位和痛点用泻法，其他均用平补平泻手法，要产生强烈的针感，使之沿胆经和膀胱经放射，达到气至病所。环跳穴透承扶穴的刺法是

先用8寸芒针直刺环跳穴，达到一定深度，行提插捻转手法，待产生强烈针感后，将针提于皮下，再斜向透刺承扶穴，使针感由环跳经承扶、殷门向膀胱经末梢放射，达到通经活络、蠲痹镇痛。这对消除干性坐骨神经痛有显著效果。往往经此一针，患者即感到疼痛明显减轻。上述刺法留针20—30分钟，其间行针1—2次。10次为一个疗程。

3. 药棒疗法：药棒取穴一般是以疼为俞，每次选患者最感疼痛的1—2个痛点进行拍打叩击。在拍打时，随着药液的渗入，开始肌肤表面呈现一个或数个青色突出如豆大的斑点，最后逐渐扩大连成一片，转变成红紫色的包块，有时突出如鸡蛋大、有时成不规则的片条状。凡有此种反应、则可诊断为风湿，其效果也最佳。

治疗结果

疗效标准：1. 痊愈：疼痛消失、功能恢复，能从事工作和劳动，半年至一年以上未复发者。本组150例，占42%。

2. 显效：疼痛大减或基本消失，功能基本恢复，能从事轻微劳动者。本组73例，占29.2%。

3. 有效：疼痛明显减轻，症状基本得到控制，功能有所恢复，尚不能参加劳动者，本组57例，占22.8%。

4. 无效：疼痛未减或只在治疗后短时有所减轻，随后继续疼痛，经治疗一个疗程（10次）后，症状与体征与治疗前无明显改善者。本组15例，占6%。总有效率为94%。

典型病例

徐××、男，46岁，农民。患者自诉原有

下肢疼痛病史，近两个月来腰骶及右下肢剧烈疼痛，不能转体动弹，入夜则疼痛更甚，阵发性放射至足。并发下肢及踝关节麻木，患肢肌肉日渐萎缩变细，不能坐立行走，已近于瘫痪。经某院以坐骨神经痛治疗一个月，未获效果，即于1987年6月8日由家属用板车送来求治。检查：右肢直腿抬高试验阳性，沿坐骨神经分布区有压痛，脉沉紧，舌紫，苔白腻。证属风寒湿痹，寒湿阻滞经络，气滞血瘀，运行不畅，治宜祛风除湿、活血化瘀、行气止痛。给自拟之“通痹蠲痛汤”加制川乌、乌梢蛇、蜈蚣、全蝎水煎服，同时以芒针、药棒按上述方法综合治疗。仅治疗一次、患者疼痛大减，能坐立行走、但不持久，经治疗一个半疗程（15次）剧疼基本消除，症状显著改善。待治疗三个疗程（30次）能持久地进行较长距离行走，疼痛消除，功能得到恢复。基本治愈。为巩固疗效，仍以“通痹蠲痛汤”加减，浸酒饮服。随访五年未见复发。

体会

1. 坐骨神经痛其病机为风寒湿乘虚客于经脉，使脉道壅滞，经气受阻，郁闭不通。不通则痛。笔者本着“以通其道，而去其邪”（《灵枢·邪客》）的治则，自拟上述“通痹蠲痛汤”专治此病。其组方意义：归、芎、红花养血活血，有“治风先活血之意”；威灵仙、独活、

草薢祛风除湿；乳没、香附、延胡行气止痛；佐鸡血藤、地龙通经活络；用川牛膝引药下行直达病所；更以芍药甘草汤（重用白芍30—60g）柔筋缓急止痛，酸甘化阴、抑制诸药之燥烈，以防久服伤阴之弊。甘草又可解地龙之毒而调合诸药共奏通痹蠲痛之功。该方不仅治坐骨神经痛每收捷效，对风湿性关节炎亦有良效。

2. 笔者采用5寸至8寸长的芒针深刺透穴，激发经气、畅通血脉，最大限度地发挥芒针通经行气、调整阴阳、补阳宣通的作用，达到以“通”求效之目的。实践证明，环跳、殷门、阳陵泉、承山四穴是治疗坐骨神经痛的重要俞穴。四穴中又以环跳为主，因为它是足少阳和足太阳通经的交会穴，深刺环跳即能疏通两经的经气，直接作用于坐骨神经通道，远比其它腧穴效果好。使用芒针，只要辨证精确，循经配穴合理，补泻手法适宜，一般皆能获得显著效果。

3. 药棒疗法在我国有着悠久的历史，清·吴谦《医宗金鉴》称为“振挺”。“振”即叩击；“挺”即药棒。它是用一支约8寸长的用中药浸泡特制的药棒，蘸上药液，在一定的腧穴和痛点上，反复拍打叩击，使药液进入病所，从而散发风寒、消除病因，达到根治之目的。上述综合治疗能提高疗效，缩短疗程，一般仅一至两个疗程获显效，远比单一疗法好。

七吊散治疗软组织损伤225例

福建中医学院（350003）齐振熙 许书澆

笔者自1990年以来，运用厦门市已故骨伤科名老中医陈文世先生祖传验方七吊散，治疗各种类型的软组织损伤225例，疗效显著，现总结如下。

临床资料

本组225例，男145例，女80例；儿童（13岁以下）57例，青壮年（14~55岁）152例，老年人（56岁以上）16例；发病部位以四肢为

多数；发病时间在一天以内66例，1~7天134例，8~14天10例，2周~3个月7例，3个月~1年7例，一年以上1例；软组组挫伤118例，扭伤55例，骨折26例，脱位7例，劳损及其它19例。

配方组成与用法

1. 药物组成：白芥子、五加皮、生大黄、生栀子、自然铜、白芷、乳香、没药、姜黄、