

主活动正常，神经损伤症状消失，无明显功能障碍者。

### 讨 论

#### 1. 产伤骨折和神经损伤的原因：

(1). 胎位异常：如头位时胎肩过宽，助产时娩肩困难，常易发生锁骨骨折；过度牵引又常常可致臂丛神经牵拉伤；单臀或足先露牵引下肢时常易发生股骨骨折。(2). 助产方式不当：助产过程中如过度旋转或用力过猛，强行牵拉肢体或牵引方向不当，均可造成产伤骨折或神经损伤。本组一例锁骨骨折并臂丛神经损伤即为臀位产时助产人员用力勾取锁骨上窝时发生。(3). 新生儿骨骺发育远未成熟，骨质多较脆弱、纤细、菲薄。据测定：锁骨中段的厚度一般仅为0.3cm，<sup>[1]</sup> 股骨中段的厚度仅为0.6cm<sup>[2]</sup>，如果胎儿过大、胎位不正、骨盆狭窄，

或助产时用力不当或过大，掌握分娩时机不当，均可造成产伤骨折。(4). 助产人员的技术因素，为造成新生儿产伤骨折和神经损伤的常见原因。

#### 2. 产伤骨折和神经损伤的预防措施：

(1). 加强助产人员的专业理论知识和技术基本功的培训；(2). 摸清胎位，掌握分娩原则和时机，选择合适的助产手法；(3). 严格掌握剖宫产的手术适应征，熟悉剖宫产时胎儿娩出手法；(4). 加强围产期检查，了解和掌握胎儿和胎位情况，选择适当的分娩方式。

#### 参 考 文 献

1. 胡家骆. 新生儿锁骨骨折的防治. 实用妇产科杂志 1990; 1(6): 56.
2. 殷宗琦. 产伤所致的新生儿骨折. 中国农村医学 1984; 1(4): 46.
3. 宣桂林. 产伤骨折. 中华小儿外科杂志 1987; 8(6): 356.

## 刮痧、拔罐治疗腰椎骨质增生

河南省郑州矿务局总医院 (452371) 周世杰

笔者自1990年5月以来，运用民间广为流传的刮痧、拔罐疗法治疗腰椎骨质增生症48例，效果满意，现报告如下。

### 一 般 资 料

48例患者均门诊病人，男31例，女17例；年龄37~63岁，平均43.6岁；病程4个月~13年，平均2年零3个月；X线平片：腰椎有不同程度骨质增生，以第3、4、5椎体前缘唇样增生最多，约占85%左右。病人均有典型临床症状和体征。腰部僵硬，活动受限者29例，腰骶部酸困乏力者26例，腰痛者34例，腰腿痛者36例(左侧23例，右侧10例，双侧3例)，下肢疼痛麻木者25例，腰膝痿软无力者27例。

### 治 疗 方 法

先在腰椎棘突两旁涂以真龙牌正红花油，然后用右手持5分面值硬币，蘸正红花油与皮肤成45°角，于腰椎两旁按由上而下、由内向外的顺序，轻轻搔刮，并均匀用力，干时再蘸再刮。每次3~5分钟，或以局部出现红紫色斑点、斑块，或出现梅花样斑块为度。然后取中号火罐，用闪火法在患处拔罐，并适当在刮痧部位皮肤上来回推动2~5次。每5~7天刮痧一次，隔天拔罐一次。刮痧三次为一疗程，疗程中间休息3~5天。

注意拔罐时间不可太久，以防形成张力性水泡，若有水泡形成可用消毒三棱针刺破，外涂龙胆紫以防感染。下次刮痧时，需待水泡结痂脱落后再进行。

### 疗 效 观 察

1. 疗效标准：痊愈：临床症状及体征消失，半年内无复发；好转：临床症状明显减轻，或3个月内有复发者；无效：症状体征无改善，或症状逐渐加重。
2. 治疗结果：本文病例治疗次数最短2次，最长10次，平均5.6次。大部分患者均接受1~3个疗程治疗，共治愈19例，好转26例，无效3例，总有效率为93.7%。

### 体 会

祖国医学认为此疾属痹证范畴，多因风寒湿邪滞于经络，痹阻气血，气血运行不畅，不通则痛。用刮痧刺激病变部位皮肤，使其呈充血状态，促进新陈代谢和血液循环，以减轻病灶局部充血、水肿。且用正红花油局部搔刮，有祛风除湿，散寒止痛，活血化瘀，疏通气血作用。拔罐可疏通经络，减轻局部炎症反应，消除病灶部位充血状态，改善其微循环。气血调，经络疏通，风湿除，寒邪祛，气机升降有序，气血周流全身。本法虽不能消除增生的骨质，但可消除骨刺所致症状。