

小针刀结合火罐治疗风湿性肩胛痛68例

黑龙江省密山市裴德医院 (158306) 生滨 刘玉芬 马丽威 陈君杰 杨琪

自1986年至1991年对经我院骨科诊断的风湿性肩胛痛患者68例,随机分为A组与B组,采用小针刀结合火罐疗法进行治疗,取得了满意的疗效,总结如下。

一般资料: 68例中,男37例,女31例;年龄28~63岁;病程3个月~7年;左侧肩胛38例,右侧27例,两侧3例;治疗前均经用药或理疗而未愈者;主要症状为单侧或双侧肩胛酸痛难忍,痛有定处,有的还向肩、上背及前胸放射,重的则不能抬肩,不敢深呼吸,举步艰难。

治疗方法: 在肩胛骨上或肩胛骨周围的肌肉中,仔细检查多可触到条索状或钝厚的高起物,触压时病人感到痛、麻、胀难忍。在此处做标记,常规皮肤消毒后,用9号注射针头,按标记向下垂直刺入。A组刺在肌肉层(约皮下2~3cm),B组刺到皮脂肪层。连续刺3~4次。然后再用镊子挟住3~4个酒精棉球点燃后,在火罐内烧一下再抽出,迅将火罐罩在针刺的部

位上即可。拔后会出血1~2ml,20分钟起罐,以3次判断结果。

疗效标准及治疗结果: 1.疗效标准:治愈:肩胛酸痛消失,肩关节活动自如;显效:肩胛酸痛明显减轻;无效:治疗前后无改善。2.治疗结果:A组38例,治愈32例,显效5例,无效1例。总有效率为97.3%。B组30例,治愈14例,显效12例,无效4例,总有效率为86.6%。两组经统计学处理, $P < 0.01$,差异有显著性。

典型病例: 王××,女,63岁。肩胛痛7年,受寒劳累后加重。检查:天宗穴向脊柱一侧旁开2cm有一钝厚敏感点,面积有5分硬币大小,按上法治疗3次治愈。

体会: 小刀针结合拔火罐治疗风湿性肩胛痛,需注意以下几点: 1.本法对颈椎痛、胸椎后关节紊乱、梭形肌拉伤的急性期等所引起的肩胛痛不适用。2.刺到钝厚的肌肉层中治疗效果最好。3.拔火罐负压要大,出血量一般在1~2ml为宜。

川芎嗪在血管损伤中的应用

广州中医学院附一院 (510405) 梁德 黄志河 陈基长 袁浩

我们将川芎嗪应用于血管损伤手术,取得满意效果,报告如下。

临床资料 本组32例,均为男性、年龄最大65岁,最小16岁;伤后至手术时间最长112小时,最短2小时,平均7小时。32例均为安全断裂,其中腋动静脉2例,肱动静脉5例,尺动静脉和桡动静脉同时断裂10例,尺动静脉断裂4例,桡动静脉2例,股动静脉5例,腘动静脉3例,胫前动静脉1例。

术中处理和川芎嗪使用情况 除一例股动

静脉损伤在观察4天后手术外,其余病例均是急诊手术处理。合并休克者在抗休克措施下手术,术中常规清创,合并骨折和肌腱损伤的先固定骨折和缝合肌腱,伴神经损伤者均作一期吻合,损伤血管均作端端吻合,其中5例血管损伤者行对侧浅静脉移植。术中术后不用肝素和低分子右旋糖酐等全身性抗凝抗栓药物,术中者遇血管痉挛则用罂粟硷盐水外敷后静置。术后用川芎嗪120mg~240mg/日静脉滴注,每6~8小时1次,连用5~7天。