

来稿摘登

平衡针灸疗法治疗腰椎间盘突出 180 例

北京军区 292 医院(100026) 王文远 郭兰* 魏素英 祝自江** 何银州 王辉

腰椎间盘突出症为临床常见病之一。笔者运用平衡针灸学的理论方法,探索了治疗此病的特效穴位——臀痛穴(BA-VE1)。经治疗 180 例椎间盘突出病人,治愈率 65%,有效率 93.89%。

临床资料

180 例中男 135 例,女 45 例;年龄最大 65 岁,最小 27 岁;干部 88 例,工人 41 例,农民 24 例,其他 27 例。

治疗方法

臀痛穴治疗组:此穴位于肩贞穴上 1 寸处。针尖向极泉穴方向斜刺 2.5 寸左右。针感以局部酸胀为主,并向肘关节或腕关节放射。取穴原则交叉取穴。隔日 1 次,10 次为 1 疗程。

推拿按摩对照组:病人取俯卧位,术者立于患侧。先用肘关节压秩边、环跳、承扶、委中、承山穴 3 次;然后用手肘托起患肢上举用力由内向外转动,致使局部出现热感为宜。继用捏拿法,沿大腿后侧顺序由上向下捏拿 3 次,致使下肢出现放射感。每日 1 次,10 次为 1 疗程。

治疗效果

臀痛穴治疗组:临床治愈 117 例,占 65%;显效 31 例,占 17.22%;进步 21 例,占 11.67%;无效 11 例,占 6.11%。

推拿按摩对照组(180 例):临床治愈 67 例,占 37.22%;显效 38 例,占 21.11%;进步 51 例,占 28.34%;无效 24 例,占 13.33%。

两组经统计学处理存在显著差异($P < 0.01$)。经对 60 例治愈一年以上随访,稳定 51 例,占 85%,复发 9 例,占 15%。

讨论

人体是一个整体,具有自身的调节功能和自身完成的调节控制系统。平衡针疗法就是利用人体信息系统的针刺效应反馈原理,来促进人体内环境的平衡。从而定向性的治愈内在脏腑的不同病症。人体具有宇宙秩序与调和特性的个体,是以韵律感的方式来保持着人体的动态平衡。一旦内因、外因、不内外因破坏了这种平衡,也就诱发或造成各种疾病的产生。腰椎间盘突出实际上是人体的适应外力的变化而产生的一种防御性反应。

小儿踝部自行车轮绞伤 397 例临床分析

上海中医学院附属龙华医院 (200032) 徐纪庆 侯宝兴

本文就小儿踝部被自行车轮绞伤进行分析。

临床资料:1992 年 7 月至 12 月共收治踝部被自行车轮绞伤患儿 397 例,男 258 例,女 139 例;最大年龄 10 岁,最小 10 月,平均年龄 5.1 岁;应诊时间均在受伤 12 小时以内;左踝 200 例,右踝 197 例;内踝 65 例,外踝 239 例,内踝外踝同时损伤 88 例,足跟部 4 例,第一跖骨部 1 例;绞伤的自行车轮前轮 142 例,后轮 255 例;单纯皮肤挫裂伤 224 例;单纯踝部肿胀 60 例;挫裂伤伴肿胀 75 例;外踝骨折 37 例;内踝骨折 1 例。

治疗:单纯皮肤挫裂伤采用常规消毒清创、缝

合、包扎及选用抗感染等药物;单纯肿胀而无皮肤损伤使用中药消瘀膏外敷绷带包扎固定,抬高患肢以利退肿;皮肤挫裂伤伴肿胀患儿,先处理伤口,待伤口愈合后若肿胀不退再予消瘀膏外敷;内外踝骨折均为青枝骨折,无明显移位,一般不需复位,清创后使用石膏托固定,并嘱门诊随访。

讨论:从临床资料分析,由于男孩较顽皮,所以损伤比率要高于女孩,发病年龄平均 5 岁左右,此时正属好动而自控力较差的年龄。绞伤后造成的临床表现以皮肤单纯挫裂伤为最多见(36.42%);其次为皮肤挫裂伤伴踝部肿胀(18.89%)和单纯踝部肿胀

* 北京市护国寺中医医院

** 北京市怀柔县中医医院

(15.11%),而骨折的发生率比较低(9.57%),其中内踝骨折发生率为最低。未发现有肌腱韧带的损伤。

自行车轮纹伤踝部引起骨折的机会较少,但在临床上有二点应引起重视,一是伤后胫骨也可能完整而腓骨产生塑性变形,在治疗时必须仔细考虑,必要时可以矫枉过正。二是急诊当时 X 片表明有骺损

伤,或 X 片未见明显骨损,病史有可能提示骺损伤,如想到骺板挤压伤这个问题,应告知家长观察数年,注意患肢是否发生成角畸形或短缩。这类骨折处理有一定难度,因其预后不定,应向家长充分解释以争取随访。

综合治疗肩周炎 50 例疗效观察

河南省内黄县人民医院(456300) 来秋山 梁益文 姜景梅

自 1990 年 3 月~1992 年 5 月共接诊肩周炎 100 例,采用综合疗法治疗 50 例,并设对照治疗组 50 例,现报告如下。

临床资料

100 例肩周炎随机分为两组,即综合治疗组和对照治疗组。诊断均符合全国高校外科学教材第三版肩周炎诊断标准。其中综合治疗组 50 例,男 17 例,女 33 例,年龄在 34~66 岁,平均 51.3 岁。对照治疗组 50 例,男 20 例,女 30 例,年龄在 35~65 岁,平均 50 岁。病程均在半年以内。症状多以单侧发病为多,局部发凉酸胀不适。有时向前臂放射样疼痛,夜间加重,均有程度不同的活动受限。查体外观无红肿,多有较局限的压痛点。X 线检查无异常表现,两组病例资料经统计学处理有可比性。

治疗方法

1. 综合治疗组:(1)1%普鲁卡因 5ml 加强的松龙 10mg 局部痛点封闭,每周二次。(2)超短波理疗每日一次,每次 30 分钟,14 天为一疗程。(3)推拿按摩:双手提拿法,运法,抬摇法,旋肩法,按肩旋后法,揉捏法,爬高法,穴位按摩法。全套动作每天一次,每次约 30 分钟,14 天为一疗程。

2. 对照治疗组:局部痛点封闭加理疗。方法同综合治疗组。

治疗结果

本文所有病例,经上述两组对照治疗,肩部疼痛消失,功能恢复正常,随访半年未见复发者为治愈。肩部疼痛缓解、功能有所恢复,肩关节活动范围增大者为好转。疗效结果为治疗组:一个疗程治愈 37 例,好转 5 例,二个疗程治愈 8 例,好转 0。对照组则分别为 6,9 及 16,19。经 t 检验(一个疗程),治疗组为治愈者较对照组有明显差异($P < 0.05$)。

讨 论

本文采用综合疗法治疗肩周炎与对照治疗组进行了对比观察及统计学处理,综合治疗肩周炎的治愈率与对照组有显著差异($P < 0.05$)。我们体会正确使用推拿按摩手法和选择适宜时机是治疗肩周炎的关键。急性炎症期在局部痛点封闭的基础上,手法应柔和轻巧,配合理疗以达到解痉止痛、活血和炎症吸收的目的。对后期病例,在封闭的基础上,做超过其活动范围的运摇,逐步解除粘连,活动关节。每次推拿按摩后,应配合作超短波理疗,以缓解痉挛,促进血液循环,达到消炎止痛的目的。

握式固定法治疗指骨近节骨折体会

辽宁省庄河市人民医院(116400) 苏世山

作者自 1988 年~1992 年 2 月,采用握式固定法治疗指骨近节骨折 131 例,疗效满意,介绍如下。

临床资料:本组 131 例中男性 102 例,女性 29 例,最小年龄 18 岁,最大 68 岁,受伤日至复位日,最早为 1 天,最晚 14 天,治疗最短 21 天,最长 35 天,拆除固定行合理的功能锻炼。

复位固定方法:病人坐位,顺骨折畸形对抗牵引逐渐矫正骨折端重叠成角畸形。行推挤手法,矫正内外侧方移位。据病人手大小而定,用脱脂棉做成圆柱

状,外缠 3~4 层纱布,置断端处,手指在牵引下屈曲握住圆柱状固定物,绷带包扎 4~5 周,拆除固定,功能锻炼。

治疗结果:解剖对位为优,96 例;近解剖对位为良 35 例;骨折愈合较好,指关节伸屈功能正常。

体会:指骨近节骨折,因骨间肌与蚓状肌牵拉重叠成角移位,采用握式固定疗法,有效地控制指骨近节重叠,克服了骨折的牵拉力,使患指能保持伸直位,将骨折远段接近近折端,使骨折早期愈合。