

一指禅推法治疗臀上 皮神经损伤

山东省泰安市中医院 (271000)

王新平 赵立平 刘光泗

笔者用一指禅推法治疗臀上皮神经损伤 56 例, 取得满意效果, 现报告如下。

一般资料 56 例中男 33 例, 女 23 例; 年龄 25~69 岁; 病程 26 天~4 年; 受寒湿发病者 22 例, 有明显外伤史 26 例, 原因不明者 8 例。

治疗方法 (1) 患者俯卧位, 术者站在患侧, 先用掌推法从患侧腰部推至臀及大腿部 6~8 遍, 将腰臀部及大腿部肌肉放松。(2) 用拇指指腹压在髂骨嵴最高点内侧 2~3cm, 可触压到条索状物, 且出现疼痛向臀及大腿外侧放射但不超过膝部。(3) 用一指禅推法以条索状物为中心向周围推, 初推时局部因疼痛较明显, 应由轻到重, 反复 10 余次, 将条索状物推至松软, 疼痛即缓解。(4) 病人侧卧位, 患侧在上, 屈髋屈膝。术者一手掌根按于腰、臀部, 一手托住胫腓骨近端, 使膝部紧贴胸部, 两手同时挤按, 然后再使患侧下肢向后过伸、屈伸数次, 施术完毕。

治疗结果 疗效标准: 治愈: 腰臀部疼痛消失, 功能活动恢复正常; 好转: 腰、臀部疼痛减轻, 劳累或弯腰时腰、臀部仍有牵拉角; 未愈: 腰臀部疼痛无明显缓解。治疗结果: 治愈 38 例, 好转 16 例, 未愈 2 例。最少治疗 12 次, 最多治疗 42 次。

讨论 臀上皮神经损伤在腰臀部软组织损伤中多见, 中医称筋伤, 又称筋出槽。采用一指禅推法治疗该病, 效果较好。一指禅推法柔和渗透, 柔中寓刚, 刚柔相对对损伤部位直达病所, 起到舒筋活络, 消瘀散结, 祛湿散寒之功。

(收稿: 1996—12—16)

654-2 治疗顽固性坐骨神经痛

浙江省东阳市南马中心卫生院 (322121)

楼宏彪

我院采用 654-2 静脉滴注治疗顽固性坐骨神经痛取得满意效果, 现分析如下。

临床资料 11 例中男 6 例, 女 5 例; 年龄 50~70 岁; 坐骨神经痛病史均在 5 年以上。

治疗方法及结果 654-2 针 20mg 加入 10% GS500ml 静滴, 每天 1 次, 10 天为一疗程。3 疗程无效停药, 中间间隔 10 天, 其间停用一切药物。

结果: 治愈 4 例 (临床症状消失, 随访 2 年未复发), 有效 5 例 (临床症状缓解、减轻), 无效 2 例。

讨论 654-2 属莨菪类药, 为 M1 受体阻滞剂, 能直接解除周围血管平滑肌痉挛, 改善微循环及直接止痛作用, 对顽固性原发性坐骨神经痛具有针对性。本组治疗表明, 654-2 治疗顽固性原发性坐骨神经痛可显著提高治愈率和有效率。

(收稿: 1996—12—02)

骨折后下肢血栓性深静脉炎

河北沧州中西医结合医院 (061001)

张远林 赵建勇 马树林 杨力梅

我科自 1985 年 2 月~1995 年 3 月采用精制腹蛇抗栓酶, 中草药汤剂治疗下肢深静脉炎 30 例, 效果满意。报告如下。

临床资料 本组 30 例, 男 8 例、女 22 例。年龄: 28~73 岁。伤情及处理情况: 横形或粉碎性下肢管状骨折闭合复位 8 例; 切开复位内固定 4 例; 下肢骨折伴软组织损伤, 手术治疗 10 例; 同一肢体多发骨折手术治疗 6 例; 下肢骨折伴颅脑, 胸腹部损伤手术治疗 2 例。病变部位均为患肢体: 左下肢 11 例; 右下肢 19 例。发病时间: 骨折后 3~8 周。

治疗方法 采用精制腹蛇抗栓酶 $0.004^u/kg$ 溶于 250ml 生理盐水静点 1/日, 2 周为 1 个疗程, 同时加用丹参, 当归, 泽兰, 赤芍等中草药汤剂, 每日 1 剂, 随证加减。间歇 1 周后可开始下个疗程, 间歇期间中药仍可应用。患肢皮温偏高亦可加用生理盐水 250ml, 青霉素 800 万^u 静点, 每日 1 次, 连续 2 周。

结果及随访 疗效判定标准: 近控: 症状, 体征消失, 恢复原工作; 显效: 自觉症状消失, 局部肿胀明显减轻, 但需用二个疗程; 无效: 治疗前后无明显改善或加重者。本组病例均得到随访, 随访时间 1~6 年。显效 23 例, 近控 5 例, 无效 2 例, 有效率 93.3%。

讨论 骨盆及下肢骨折病人长期卧床制动, 维持静脉回流的肌肉收缩和重力作用消失, 使下肢的静脉血流缓慢, 血液郁积, 浓缩, 粘滞度高, 术中静脉壁损伤, 既可激活凝血系统, 使血液凝固性增高, 又会吸附大量的纤维蛋白原和血小板, 诱发血栓形成, 此类血栓