

中,前 3 周以卧床休息为主,其后配带腰围户外活动,腰腿痛症状基本消失后做背伸肌功能锻炼。

治疗结果

疗效评定标准:优:临床用药 1 个月以内,腰腿疼痛基本消失,直腿抬高试验阴性,恢复正常工作;良:临床用药 2 个月以内,腰腿疼痛部分消失,无明显压痛点,直腿抬高试验阴性,基本恢复正常工作;可:连续用药 3 个月以内,有轻度腰腿疼痛,直腿抬高试验阳性,部分恢复工作;差:用药 3 个月以上,腰腿痛无好转,直腿抬高试验阳性,不能胜任工作。

本组病例经治疗后优 48 例,良 19 例,可 5 例,差 3 例。

讨 论

海马全蝎汤由七味中药组成,方中海马温肾壮阳,

化结消肿;全蝎镇痉通络,为方中君药,以治突出物压迫神经根,神经根粘连水肿,腰腿痉挛疼痛等症。炙土元、炮山甲、蜈蚣性善走窜,能通经脉之痹阻,搜络中之风湿,是为臣。木瓜舒经活络,专治下肢麻木,用为佐。牛膝入腰肾,引药下行,用为使。该方药专力胜,具有补肾壮腰,通痹止痛之功效,是为腰椎间盘突出症的有效良方。

中药电渗液由透骨草、桃仁、红花、陈醋等 14 味药配制而成,具有通经活络,软坚散结之功效。借电脑骨质增生治疗仪(北京无线电仪器厂)脉冲电磁场作用,将中药离子导入,作用于突出间隙局部而达到治疗目的。

(收稿:1996—03—21)

刮痧油液的研制及临床应用

湖北中医学院附属医院(430061)

白书臣 吴乃田

刮痧治疗颈、肩、腰腿痛具有悠久的历史,满意的效果,刮痧油液的药物作用直接影响着疗效。我们从 1993 年 9 月至 1994 年 12 月采用自己研制的刮痧油液治疗 453 例,资料完整者 365 例,小结如下。

临床资料

本组 365 例中男 167 例,女 198 例;年龄 9~71 岁,30 岁以下者 28 例,31~45 岁 114 例,46~60 岁 186 例,60 岁以上 37 例;病程最短 1 天,最长 17 年,平均 1 年零 5 个月。365 例中颈椎病 59 例,落枕 25 例,肩关节周围炎 101 例,急性腰扭伤 78 例,腰肌劳损 73 例,腰臀部肌筋膜炎 12 例,第三腰椎横突综合征 9 例,梨状肌综合征 8 例。治疗次数,最少 1 次,最多 15 次,以 2~3 次者居多。治疗天数 1~46 天,平均 12 天。

刮痧油液的配制及运用

药物组成:紫草 150g,川芎 120g,当归 120g,红花 100g,丹参 100g,麝香 10g,羌活 120g,血竭 50g,生姜 90g,薄荷 60g,樟脑 90g。

配制方法:将上药(除去樟脑、血竭)洗净晒干研为极细末,过 120 目筛,置入小麻油或其他食用植物油 1250ml 中,浸泡 96 小时,文火加热至不起泡为止,再用武火熬炼至焦脆棕黑色,并有很浓的焦油味出现而离火,取出药渣,用数层消毒纱布过滤,将血竭粉加入,使

其降温,再将樟脑粉倒入拌匀,凉后分装于 500ml 消毒的瓶中,密封备用。

操作方法:根据病情的需要,将刮痧油液均匀地涂在应括拭的范围内,右手持刮板与皮肤呈 45°角,从上而下,由内向外,顺应经络走向反复刮拭,在压痛敏感部位及穴位处应稍加用力,约 10 分钟左右,病变之处即可出现红紫点称之为痧。30 分钟后病人疼痛消失或明显减轻,关节功能恢复正常或接近正常,即可停刮,若症状无明显好转,可继续刮 10~15 分钟,即能收到满意效果。

注意事项:1. 严格按照“刮痧油液”的配制程序进行操作,樟脑粉不宜与其它药物同时煎熬,煎熬程度以油液呈棕黑色为度,时间过长难免导致药物炭化,过短药物的有效成份不能充分提取。2. 治疗前 15 分钟,嘱患者饮生姜汤 50ml,以发腠理,开泄毛孔,利于药物有效成份的吸入。3. 刮拭时,着力适度,若用力过重,会损伤皮肤、肌肉,而诱发感染;若用力不及,难以出痧影响疗效。4. 患者宜心平气和,若过度紧张难免肌肉痉挛而影响疗效。5. 刮拭中涂以皮肤上的药液不断的吸收减少,应注意随时加涂油液,始终保持皮肤湿润。6. 年老体瘦者手法宜轻,刮拭时间不易过长。7. 凡刮过经络时手法宜轻应尽量拉长,凡在压痛点穴位处手法宜重应

反复刮拭。8. 治疗后 2 天内不宜洗澡,以利于皮肤上的药物有效成份的重复吸收,并避免因着水而发生感染。

9. 治疗间隔时间视病情的缓急、体质的强弱而定,以患者不感到疲劳为原则,3~5 天刮拭一次。

禁忌症:急性损伤不能排除骨折、神经及肌腱断裂者,慢性劳损不能排除有细菌性炎症者。皮肤搔痒症、湿疹、脓疱疮等皮肤病者。严重的静脉曲张,痛风性关节炎者。精神紧张,忧心忡忡者。

治疗结果

疗效标准:痊愈:疼痛、压痛完全消除,关节功能恢复正常;显效:疼痛、压痛基本消失,关节功能基本恢复正常;有效:疼痛、压痛有缓解,关节功能有改善;无效:疼痛、压痛与关节功能和治疗前无改善。结果:本组 365 例,痊愈 179 例,显效 88 例,有效 63 例,无效 35 例。总有效率 90.4%。

讨 论

刮痧治疗颈、肩、腰、腿痛,主要是通过反复刮拭,直接刺激皮肤,使腠理开泄,毛细血管扩张,血流增快,以加强药物有效成分的渗透吸收,所以药物的作用直接影响着疗效。自制刮痧油液具有活气血、祛风寒、通经络、止疼痛之功效。

病程短的急性腰扭伤、落枕效果最佳,总有效率占 100%。其它病种虽病程长,但只要坚持治疗,也能够获得较好的疗效。

自制“刮痧油液”与其它类同药相比,具有以下优势:1. 药源广泛,价格低廉;2. 安全可靠,无副作用,无感染现象;3. 其药性善走串,易透达,故疗程短,止痛好,功能恢复快。其药理的有效成分待进一步研究探讨。

(收稿:1996—05—15)

闵氏伤科验方对骨伤并发症的防治

江苏省苏州市平江区人民医院(215000) 闵大联

苏州闵氏伤科,始于清代道光年间,至今已有 170 多年的历史,在治骨伤方面有独特方法。1989 年以来,笔者选自闵氏伤科二世闵迪甫治伤验方一则,应用于临床,预防及治疗骨伤并发症如张力性水泡、感染、骨筋膜室综合征、动静脉栓塞等共 62 例颇见显效,现介绍如下。

临床资料

本组 62 例中,男 46 例,女 6 例;上肢:桡尺骨骨折 12 例,肱骨髁上骨折 8 例,肘关节脱位 5 例;下肢:胫腓骨骨折 14 例,胫骨髁间骨折 6 例,小腿挤压伤 3 例,胫腓骨骨折合并挫裂伤 5 例,腘动脉、静脉吻合术后 2 例,腓静脉不全性栓塞 2 例,胫动脉、静脉吻合术后 2 例,股动脉取栓术后 3 例。其中严重肿胀 62 例,发生张力性水泡 21 例,感染 3 例。

治疗方法

对各类骨折先进行复位固定,若需作择期手术切开复位内固定者,暂行固定制动后即给服药。遇开放性骨折合并动静脉断裂即予急诊清创复位固定、血管吻合,对内固定困难或需大面积换药者采用支架外固定,肢体动脉栓塞即行切开取栓,术后除常规应用肝素、肠溶阿斯匹林抗凝外即给服药。

1. 验方组成:仙桃草 10g,粉丹皮 12g,赤芍 10g,桃

仁 6g,归尾 12g,泽兰、泽泻各 10g,炙乳没各 10g,炙黄芪 10g,生地黄 10g,炙大黄 10g,姜黄 6g,虎杖 10g,忍冬藤 10g,青陈皮各 10g,广木香 10g,炙甲片 6g,车前子 15g,茯苓 12g。琥珀末(另服)1g,生甘草 10g。

2. 服用方法:每日一剂,日服二煎。琥珀末在服汤药前用温开水先送服。

3. 辨证施治:闭合性或开放性骨折,肌肉或血管损伤其病理生理改变都有相同之处,又各自有不同的特点,故将该方拟三类分治。

(1)无张力性水泡而肿胀者。治疗以活血凉血,化瘀,理气通络,消肿定痛为法。处方:在验方中去仙桃草、桃仁、姜黄、虎杖、车前子、炙甲片,加落得打 10g。服法同前。

(2)张力性水泡已成或已破溃者。治疗除一般常规抽吸,抗生素应用外,汤药拟活血凉血,清热解毒,化瘀,消肿止痛,渗利水湿,行气散瘀为法。处方:在验方中去仙桃草,改丹皮 12g 为 15g,虎杖 10g 为 12g,生甘草 10g 为 12g,炙乳没各 10g 为 12g。服法同前。

(3)骨伤合并血管损伤者。治疗汤药内服拟活血通脉,化瘀,行气利湿,温经通络,消肿止痛为法。处方:在验方中去仙桃草、丹皮、泽泻、虎杖、炙甲片,加丹参 15g、桂枝 6g、干姜 10g、地鳖虫 10g、广地龙 6g。服用方