

骶疗加中药治疗骨科疾病 512 例

吴永江 黄锁安

空军后勤部医院 (北京 100720)

我院于 1997 年 1 月~1997 年 12 月应用骶疗加中药治疗骨科疾病 512 例, 报告如下。

临床资料 512 例中男 326 例, 女 186 例; 年龄 19~79 岁。病程 3 月~22 年。本组病例均据病史, 症状, 查体及 X 线平片, CT 或磁共振确诊。疾病种类见表 1。

治疗方法 1. 骶疗: 病人取左侧卧位, 双腿屈曲。于骶骨下端表面两骶角之间触摸骶骨裂孔凹陷处的皮肤做一标记。常规皮肤消毒, 铺无菌洞巾, 注射针头自皮肤标记点沿骶骨纵轴方向穿刺进针约 3.5cm 左右, 抽吸无回血, 推注无阻力感即针头已入骶管。注射药物为生理盐水 45ml 加 1%~2%利多卡因 5~10ml, 康力克通 200mg, 维生素 B₁100mg, 维生素 B₆50mg, 维生素 B₁₂0.5~1mg, 糜旦白酶 4000 单位等。一般 3~10 分钟注射完毕。注射后以酒精棉球覆盖针眼, 24 小时后去除。一般患者每 3~7 天注射 1 次, 3 次为一疗程。个别患者根据病情需要再注射 1~2 次。

2. 中药制剂: 主要成分为三七, 土元, 水蛭, 全虫, 红花, 川芎, 牛膝, 甲球, 僵蚕, 补骨脂, 杜仲, 蜈蚣, 乳香, 没药, 血竭, 枸杞, 川断, 地龙, 鹿角胶等辨证施治。一般服用中药 1~3 个月即可, 个别患者根据病情再加服 1~2 个月。

治疗结果 1. 疗效评定标准: 优: 症状基本消失, 能从事正常工作或劳动; 良: 大部分症状消失, 能从事正常工作或劳动; 可: 症状减轻, 偶有发作但较治疗前轻, 尚能从事正常工作或劳动; 差: 治疗前后的症状相同。

2. 治疗结果见表 1。

讨论 1. 骶疗即骶骨冲击疗法, 国外称之为液体刀疗法。它是利用骶管解剖特征使药物经骶管作用于脊椎病变部位, 从而达到治疗骨科疾病的效果。骶疗的治疗机理: (1) 水冲击; (2) 悬浮复位; (3) 营养修复。2. 骶疗的不良反应: (1) 感染; (2) 晕针; (3) 局部出血; (4) 药物过敏毒性反应。应注意预防。3. 骶疗的禁忌症: (1) 椎管内有肿瘤、炎症者; (2) 病人有凝血异常, 出血倾向或应用大量抗凝剂者; (3) 脊髓病变或者有严重颅内高压者; (4) 严重循环呼吸抑制或病情极重的患者。骶疗是治疗骨科疾病的有效方法之一, 在

临床治疗过程中应结合其他治疗方法, 如服用中药等, 疗效更佳。

表 1 512 例治疗结果 (例)

病 种	治疗结果			
	优	良	可	差
颈椎病	46	36	10	5
颈肌筋膜炎	13	9	4	0
肩周炎	38	15	0	0
臂丛神经痛	7	4	0	0
急慢性腰扭伤	12	6	1	0
腰椎间盘突出症	70	47	9	8
腰椎管狭窄症	24	9	6	3
腰椎骨质增生	19	18	20	0
肌筋膜综合征	7	5	3	0
梨状肌综合征	3	3	2	0
第三腰椎突综合征	8	3	2	1
原发性坐骨神经痛	27	8	1	0

(收稿: 1998-03-26)

推拿拔罐治疗腰肌劳损 30 例

王琳克

内蒙古自治区包头市包钢职工医院 (014000)

近年来, 笔者用推拿留罐, 走罐, 闪罐为主治疗腰肌劳损 30 例, 获得满意疗效, 报告如下。

临床资料 本组 30 例中, 男 22 例, 女 8 例; 年龄 19~69 岁。左侧 12 例, 右侧 18 例。病程 1~14 年。

治疗方法 1. 手法及取穴: 患者取俯卧位。(1) 术者位于患侧一方, 在腰背部行揉法 10 分钟左右, 以放松病人腰背部的肌肉。(2) 术者双手大拇指点按脾俞, 肾俞, 大肠俞, 环跳, 委中, 委阳, 承山, 昆仑诸穴。(3) 术者站在病人的患侧, 双手重叠, 自上而下以小鱼际压住骶棘肌的同时行揉法 2~3 遍, 之后以拇指于痛点或条索处行弹压法。(4) 术者站在患者的前方, 一手扶背部的按摩巾, 一手用大小鱼际的掌根部由上向下推按腰背肌。(5) 腰骶部疼痛的患者应取仰卧位, 屈髋屈膝, 术者站患侧, 双手握患者双下肢膝关节处, 做左右的旋转运动 5~6 次, 后将一侧上肢的前臂压在双膝下 (相当于足三里处) 另一只手托住患者腰骶部向上做托法, 扶膝部之手向向心方向做压法, 反复数次, 令患者伸直双腿, 平卧 1 分钟左右。(6) 对于腰部旋转受限