

- thop Trauma, 1998, 12(4): 223-229.
- [18] Mikulak SA, Gold SM, Zinar DM. Small wire external fixation of high energy tibial plateau fractures. Clin Orthop, 1998, (356): 230-238.
- [19] Norman D, Hamoud K, Ries D, et al. External humeral fixation in war injuries. Harefuah, 1996, 131(9): 310-375.
- [20] Singer RW, Kellam JF. Open tibial diaphyseal fractures. Results of unreamed locked intramedullary nailing. Clin Orthop, 1995, (315): 114-118.
- [21] Zecher SB, Danziger MB, Segao D, et al. Treatment of high energy proximal tibial fractures using the Monticelli-Spinelli external fixator: A preliminary report. Am J Orthop, 1996, 25(1): 49-54.
- [22] Tytherleigh Strong GM, Keating JF, Court Brown CM. Extra articular fractures of the proximal tibial diaphysis: Their epidemiology, management and outcome. J R Coll Surg Edinb, 1997, 42(5): 334-338.
- [23] Broos P, Wanderschot P, Craninx L, et al. Internal hemorrhages associated with fractures of the pelvic girdle. Importance of early stabilization using an external fixator. Acta Orthop Belg, 1993, 59(2): 130-138.
- [24] Anglen JO, Aletto T. Temporary transarticular external fixation of the knee and ankle. J Orthop Trauma, 1998, 12(6): 431-434.
- [25] Dendrinis GK, Kontos S, Katsenis D, et al. Treatment of high energy fractures by the Hizarov circular fixator. J Bone Surg(Br), 1996, 78(5): 710-717.
- [26] Euler E, Betz A, Schueiberer L. Diagnosis classification and indications for surgical treatment of pelvic ring fractures. Orthopade, 1992, 21(6): 354-362.
- [27] Olerud C, Frost A, Bring J. Spinal fracture in patient with ankylosing spondylitis. Eur Spine J, 1996, 5(1): 51-55.
- [28] Torchia ME, Lewallen DG. Open fracture of the patella. J Orthop Trauma, 1996, 10(6): 403-409.
- [29] Pape HC, Krettek C, Friedrich A, et al. Long term outcome in children with fractures of the proximal femur after high energy trauma. J Trauma, 1999, 46(1): 58-64.
- [30] Vogel J, Rompe JD, Hopf C, et al. High energy extracorporeal shock wave therapy in the treatment of pseudarthrosis. Z Orthop Thre Grenzgeb, 1997, 135(2): 145-149.
- [31] Rompe JD, Kullmer K, Vogel J, et al. Extracorporeal shock wave therapy. Experimental basis, Clinical application. Orthopade, 1997, 26(3): 215-228.
- [32] Johannes EJ, Kaulesar Sukul DM, Matura E. High energy shock waves for the treatment of nonunions: an experiment on dogs. J Surg Res, 1994, 57(2): 246-252.
- [33] McCormack D, Lane H, McElwain J. The osteogenic potential of extracorporeal shock wave therapy an in vivo study. Ir J Med Sci, 1996, 165(1): 20-22.

(收稿: 2000-03-24 编辑: 李为农)

## • 短篇报道 •

# 综合治疗颈型颈椎病 86 例

龙炳新

(湛江中心人民医院, 广东 湛江 524037)

笔者自 1995~1998 年采用中药内服、枕颌带牵引结合手法治疗 86 例颈型颈椎病患者, 效果满意。

### 1 临床资料

本组 86 例, 男 45 例, 女 41 例, 年龄 26~65 岁, 平均 40 岁; 病程 1 个月~3 年, 平均 1.5 年。发病部位: C<sub>2,3</sub> 16 例, C<sub>3,4</sub> 21 例, C<sub>5,6</sub> 17 例, C<sub>6,7</sub> 13 例。

### 2 治疗方法

**2.1 中药内服** 加味葛根汤: 葛根 20g、桂枝 10g、白芍 20g、麻黄 6g、秦艽 10g、羌活 10g、红花 10g、丹参 10g、甘草 10g、灵仙 10g。痛点固定不移, 舌质暗或有瘀点, 脉沉弦或涩, 加当归 10g、川芎 10g、桃仁 10g、元胡 10g、没药 10g; 舌质厚腻加茯苓 30g、白薏仁 6g、桑枝 10g、苡仁 30g; 病程较长, 项背酸胀疼痛, 时轻时重, 或伴头晕, 腰酸无力, 舌质淡, 脉沉细弱, 加熟地 30g、杜仲 10g、山萸肉 10g、续断 10g、五加皮 10g、狗脊 10g, 水

煎服, 每日 1 剂。每 5 天为 1 疗程, 服 1~2 疗程。

**2.2 枕颌带牵引** 患者坐位, 重量一般从 3kg 开始, 逐步增至 6~8kg, 每日牵引 1~2 次, 每次 0.5 小时。

**2.3 颈背部手法** ①舒筋松解, 牵引旋转法: 患者坐位牵引下, 医者一手五指捏拿揉按颈肌反复 1~2 分钟, 双手顺枕颌带牵引下提拿双侧斜方肌反复数次, 双手手掌托紧枕颌部在牵引下轻轻左右转动头部; 再向病侧适度用力定点小角度旋转向复位, 此时可听到“咯嗒”响声。亦可卧位牵引下小角度旋转法。②按拿肩背, 疏通理筋法: 患者仰卧位, 术者双手置于肩后, 拇指置于左右肩井穴按拿 1~2 分钟。患者俯卧位, 术者一手半握掌指关节按压于背部, 自上而下滚动, 向前推进 2~3 分钟, 再用指腹沿项背肌纤维走向按压及铲动反复数次。每日一次手法, 每 5 次为 1 疗程。

### 3 治疗结果

疗效标准: 治愈, 症状体征消失, X 线片示椎体位移消失; 显效, 症状体征明显改善, X 线片示椎体位移基本消失; 有效: 症状体征部分改善, X 线片示椎体位移部分纠正; 无效, 症状体征无改善, X 线片椎体位移未见纠正。经 2~6 个疗程治疗, 治愈 52 例, 显效 18 例, 有效 10 例, 无效 6 例, 本组 50 例随访 3 年, 结果优 26 例, 良 16 例, 差 8 例。优良率为 84%。

### 4 讨论

依据 X 线片上无病理改变, 而且体检中发现颈部关节后结节有隆凸、压痛, 说明颈椎有错位者, 枕颌带牵引下小角度(20°~30°)旋转手法即可运用。这牵引下小角度旋转手法既治骨又治软组织, 具有准确、轻巧、无痛、安全和有效的特点。

(收稿: 2000-06-27 编辑: 李为农)