

综合治疗跟骨骨刺 50 例

谢小玲, 陈小英

(重庆中医骨科医院, 重庆 400012)

[中图分类号] R274.981.8 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814(2012)07-554-01

2008年至2011年笔者采用综合方法治疗顽固性跟骨骨刺50例,取得满意效果,总结如下。

1 临床资料

50例中,男15例,女35例;年龄最大75岁,最小33岁。临床表现为站立或走路时跟下刺痛,足跛行甚者须持拐行走,尤其早晨起床以后或休息后开始走路时疼痛明显,走一段路后疼痛反而减轻。查足跟皮肤正常,无红肿,跟底固定压痛点。X线显示跟骨结节有尖锐骨刺,棘尖向前与跖筋膜方向一致。

2 治疗方法

叩击治疗:先用活血止痛药酒涂局部并行轻手法按摩2~3min。然后取俯卧位,屈膝80°~90°,术者一手扶正踝部,使足心向上保持平衡。另一手持木制小榔头或塑胶叩诊锤,叩击压痛点2~3min,初起轻叩,逐渐加重,以患者能耐受为度,隔日1次。

治疗仪治疗:叩击治疗后用天波牌HYJ-VI型炎症治疗仪(重庆蜀明科技发展有限公司生产),照射患处20min,隔日1次。

中药熏洗治疗:药用三棱30g,莪术30g,伸筋草30g,红花20g,川芎30g,木瓜20g,石菖蒲20g,威灵仙30g,海桐皮30g,香加皮30g。加水2000mL,沸腾后煎15~20min,先用热气熏蒸,待水温适度后用药水浸洗患处,每日1剂,每日2次。

中药内服治疗:用本院制剂骨刺胶囊(威灵仙、淫羊藿、骨碎补、川牛膝、枸杞子、薏苡仁等)2g,每日3次,口

服。10天为一疗程。

10天为一疗程,未愈者可继续治疗,不用间隔,可连续治疗3个疗程。

3 治疗结果

治疗1个疗程症状体征消失20例,2个疗程症状体征消失16例,3个疗程症状体征消失14例。随访6个月症状无复发,但X线检查骨刺仍存在。

4 体会

足跟部皮肤是人体中最厚的部分,其皮下脂肪致密而发达,又称脂肪垫。在脂肪垫与跟骨之间有滑液囊存在,跖筋膜及趾短屈肌附着于跟骨结节前方。慢性积累性损伤以及过度负荷疲劳、退化、炎症、神经卡压等可引起局部肌筋膜肥厚,足跟部结节滑囊炎和跟骨脂肪垫变性而致跟痛。

中医认为,随着年龄的增长,肝肾功能不足,形体渐衰,筋骨痿弱,复感寒邪,足部脉络瘀阻,不通则痛。治疗的关键是缓解疼痛。轻柔按摩可使周围软组织得以舒展,叩击及治疗仪可改善血液循环,促进炎症介质的吸收。中药熏洗可温通筋脉,祛寒散结。内服骨刺胶囊可通经活络,除湿镇痛,调理筋骨。综合治疗可达到疏通筋脉、活血止痛、祛寒散结、调理筋骨的作用,有利于改善患处血液循环、加快新陈代谢、促进炎症消除及水肿吸收,达到止痛的作用。

[收稿日期] 2012-03-23

综合方法治疗耳闭 32 例

何中美, 毛得宏(指导)

(重庆市永川区中医院, 重庆 永川 402160)

[中图分类号] R276.144.3 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814(2012)07-554-02

[摘要] 目的:观察中药、针刺、穴位注射治疗耳闭的疗效。方法:32例用通窍活血汤合通气散加减内服,另针刺、穴位注射听宫、听会、内关、翳风、合谷等穴,4周为一疗程,共3个疗程。结果:显效15例,有效13例,无效4例,总有效率87.50%。结论:中药、针刺、穴位注射综合治疗耳闭有较好疗效。

[关键词] 耳闭;中药;针刺;穴位注射

耳闭是以耳内堵塞感、听力下降为主要症状的耳窍疾病,多因耳胀失治或反复发作,以致邪毒滞留、气滞血瘀、脉络受阻、耳窍闭塞所致。2007年1月至2009年12月,笔者用通窍活血汤合通气散加减、针刺、穴位注射综合治疗耳闭32例取得较好疗效,总结如下。

1 临床资料

32例中,男19例,女13例;年龄16~65岁,平均32.5岁;病程4个月~8.5年,平均2.3年;单耳发病27例,双耳发病5例。均有耳鸣、听力下降,早期为耳胀闷、堵塞感,

或早期有耳痛。检查见外耳道无异常,鼓膜明显内陷、活动度降低甚至丧失,或鼓膜表面有斑块沉积、鼓膜色泽变暗,或有少许鼓室积液。纯音测听力,听力损失20~45dB间、平均约35dB。骨导基本正常或轻度降低。舌质暗红苔薄白,脉细涩。

2 治疗方法

用通窍活血汤合通气散。赤芍15g,川芎12g,桃仁12g,红花12g,当归20g,大枣15g,柴胡12g,香附12g,石菖蒲15g,生姜10g。脾肾阳虚加肉桂10g,附子10g。肝肾阴

虚加熟地 20g, 山药 20g。加水 1000mL 浸泡 20min, 煮沸后以文火煎约 30min, 共煎 3 次, 得药液 500mL, 分早、中、晚餐前 30min 和睡前 4 次服, 每次约 125mL。同时针刺听宫、听会、内关、合谷, 脾肾阳虚加足三里、中脘, 肝肾阴虚加三阴交、肾俞。每次取 2 穴, 中等强度, 留针 10~30min。穴位注射取听宫、翳风, 每次取 1 穴, 注射丹参注射液 0.3mL, 隔日 1 次。4 周为一疗程。治疗 1 个疗程总结疗效。

3 疗效标准

显效: 听力明显提高, 耳鸣基本消失, 纯音测试平均提高 25dB 以上。有效: 听力有所提高, 耳鸣减轻, 纯音测试听力提高 10~25dB; 好转: 听力稍有提高, 耳鸣减轻, 纯音测试听力提高在 10dB 以内。无效: 症状无改善, 纯音测试听力无改变或有所下降。

4 治疗结果

显效 15 例, 占 46.88%; 有效 13 例, 占 40.62%; 无效 4 例, 占 12.50%; 总有效率 87.50%。

5 讨论

《医林改错》谓:“耳孔内小管道通脑, 管外有淤血, 靠挤管闭, 故耳聋。晚服此方(通窍活血汤)早服通气散, 一日两副, 三二十年耳聋可愈。”通窍活血汤合通气散加减方中赤芍、桃仁、红花、川芎行气活血, 柴胡轻清行气, 石菖蒲行气通窍, 诸药合用能开闭通窍, 恢复听力。

听宫属手太阳小肠经穴, 主治耳鸣、耳聋; 内关属手厥阴心包经穴, 八脉交会穴之一, 主治耳鸣、眩晕; 听会属少阳胆经经穴, 主治耳鸣耳聋等; 合谷属手阳明大肠经穴, 主治耳聋、口眼歪斜等; 翳风属手少阳三焦经穴, 主治耳鸣、耳聋及口眼歪斜等; 足三里属足阳明胃经穴, 为保健要穴; 脾俞属足太阳膀胱经穴, 主治脾肾阳虚所致耳聋等; 三阴交属足太阴脾经穴, 肾俞属足太阳膀胱经穴, 主治肾阴不足所致耳鸣耳聋。因此, 中药内服、针刺及穴位注射丹参注射液治疗有较好疗效。

[收稿日期]2012-04-18

蠲痹汤加减治疗膝关节骨性关节炎 140 例

朱世恺, 李 敏

(陕西省凤翔县医院, 陕西 凤翔 721400)

[中图分类号]R255.643 [文献标识码]B [文章编号]1004-2814(2012)07-555-01

我们用蠲痹汤加减治疗膝关节骨性关节炎取得良好效果, 总结如下。

1 临床资料

共 140 例, 均为门诊患者。男 54 例、女 86 例, 年龄 45~87 岁, 单膝发病 81 例、双膝发病 59 例, 病程最长 16 年、最短 1 年。均有膝关节疼痛, 关节僵硬变形, 关节肿胀(积液量较多时浮髌试验阳性), 活动不利, 运动后加重(下楼梯时明显), 休息后减轻, 打软欲跌。查体见胫骨内髁、髌骨下脂肪垫、内侧关节缝处有明显“致痛源”^[1]。排除外伤和手术史, 膝关节内外翻及先天性畸形, 风湿类风湿性关节炎, 化脓性炎症及膝关节结核、肿瘤等引起的疼痛。X 线摄片检查示骨质疏松, 关节面不规则, 关节间隙狭窄, 软骨下骨软化, 以及边缘唇样改变, 骨赘形成, 或关节周围骨肉囊状样改变。中医诊断标准符合国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]。西医诊断符合《实用骨科学》^[3]。西医诊断符合《实用骨科学》^[3]。西医诊断符合《实用骨科学》^[3]。

2 治疗方法

用蠲痹汤加减。羌活、独活、当归、川芎各 15g, 海风藤 10g, 木香 6g, 桑枝、秦艽、乳香、没药各 10g, 甘草 6g, 桂枝 20g。关节冷痛明显, 伴屈伸不利加姜黄、川乌、草乌、细辛、伸筋草、牛膝、豨莶草、薏苡仁以祛风散寒除湿, 通络止痛; 关节酸困不适, 打软欲跌加杜仲、桑寄生、续断以温补肾气; 关节疼痛时轻时重, 屈伸不利甚至肿大畸形加桃仁、红花、地龙、乌梢蛇、泽兰、木通、虎杖等以活血化瘀、利水消肿、搜风通络止痛; 关节刺痛, 痛处固定, 关节畸形, 活动不利, 加鸡血藤、三七、延胡索; 伴肢体麻木拘挛不仁加木瓜、蚕沙、白芍; 天气变化及劳累后疼痛加重加细辛、巴戟天、骨碎补、鹿衔草。加水 500mL, 先武火后文火煮沸煎熬 15~20min 后取汁 300mL, 两煎, 混合, 分早晚每服 300mL, 1 日 1 剂, 10 剂了为一疗程。

3 疗效标准

参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》。

治愈: 膝关节疼痛僵硬消失, 活动自如, X 线显示狭窄关节间隙变宽。好转: 膝关节疼痛僵硬减轻, 膝关节功能明显改善, 但长时间活动后有疼痛。无效: 膝关节疼痛僵硬无有明显改善。

4 治疗结果

治疗 3 个疗程后, 治愈 48 例, 好转 71 例, 无效 21 例, 总有效率 85%。

5 讨论

骨性关节炎的发病与遗传、生理性老化、性激素、吸烟等有关, 关节部位受力状态的改变, 以及关节面长期反复的受力磨损等促进了疾病的发生。西医治疗主要以非甾体抗炎药、免疫抑制剂、激素为主, 但有胃肠道和肝肾的损害, 多见胃黏膜糜烂, 胃溃疡等^[4]。

膝关节骨性关节炎属中医“痹证”范畴。年老肝肾亏虚, 气血亏虚, 气虚无以运血, 血行缓慢, 滞而成瘀。血亏液少, 精血不布, 难以输液渗津以濡润筋骨, 关节失养。以肝肾亏虚为本, 风寒湿邪为标。治疗当补益肝肾, 祛风除湿, 舒筋通络, 活血止痛为原则。蠲痹汤加减方中羌活、独活、秦艽、海风藤温肾阳、壮腰膝、祛风除湿、通经活络, 当归、川芎活血补血行气, 白芍、甘草养血活血、缓解拘急, 甘草养筋缓急、调和诸药。全方祛邪不伤正、扶正不留邪, 故可缓解症状, 改善关节功能。

[参考文献]

- [1] 刘小立, 孟庆云. 应重视老年膝骨性关节炎的诊疗[J]. 实用疼痛学杂志, 2010, 6(2): 86.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 30-31.
- [3] 陆裕朴, 胥少汀, 葛宝丰, 等. 实用骨科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1991: 1438.
- [4] 陈爱林, 王霁平. 祛痹从脾胃论治浅析[J]. 陕西中医, 2010, 31(2): 252.

[收稿日期]2012-02-13