

中,大部分病人采用温补脾肾、活血化瘀的方药白塞氏病方收到较好的疗效。但部分病人采用加减四妙勇安汤或补养肝肾之阴,清热解毒法的治疗也收到一定的效果。活血化瘀为抗血栓性疾病的有效治则,对下肢栓塞性静脉炎、结节性红斑的患者,加用活血化瘀的药物,疗效很好。

三、对可的松类激素的应用,因其只是对疾病有暂时控制的作用,停药后又发作,所以

我们一般不用可的松类激素来治疗白塞氏病。但对某些有严重的眼虹膜睫状体炎、视网膜炎的病人和有较大而深的口腔、眼、外阴溃疡与有高烧的病人等,用激素暂时控制病情,还是十分有益的。所以对激素的应用应该采取灵活的态度,尤其是与中医药配合应用,可使病情暂时缓解,使中药逐渐发挥作用,以收到又快又好的效果。所以对某些病人采用中药与短期激素治疗是该病较好的治疗方法。

皮下针治疗肩背肌纤维织炎118例

中国人民解放军总参谋部管理局卫生处第一门诊部 陈 继 勤

我们门诊部外科针灸室自1977~1981年在头皮针、腕踝针的启发下,通过临床实践摸索出针刺皮下治疗肩背肌纤维织炎(以下简称肩背肌纤炎)的方法,进行了118例的疗效观察,现小结如下。

一、临床资料

本组118例肩背肌纤炎患者,其中男性81例,女性37例;年龄20~30岁30例,31~45岁68例,50~65岁20例;发病原因由于受潮湿、风寒者106例,玩耍吊环、单杠、肩负重物、牵拉扭错者12例;病程1~3天68例,10~15天31例,1~2个月15例,3个月以上者4例。

二、选刺部位

选刺三角肌群、肩胛上肌群、背阔肌、胸锁乳突肌、腋二头肌腱的病灶肌肉的局部分布反应区域。

三、操作方法

取28号1~3寸毫针。用右手拇指与食指夹持针体露出针尖约1分左右,利用拇指的指力和腕力,将针紧贴皮肤快速刺入病灶反应的皮下脂肪层,留针15~30分钟,每日1~2次。每9天为一疗程,间休3~5天,进行第二个疗程。

四、疗效标准

1.痊愈:肩背部酸、胀、沉痛的自觉症状消失,原压痛处按压时无酸痛感,肩关节活动恢复正常。

2.显效:肩背部酸、胀、沉痛的感觉明显减轻,原压痛处按压时稍有酸痛感,肩关节活动时受限程度比治疗前有明显好转。

3.无效:肩背部的自觉症状和肩关节活动无改

善。

五、疗效观察

本组118例肩背肌纤炎患者经临床随访痊愈67例,占56.78%,显效41例,占34.75%,无效10例,占8.47%。在治疗中一般经针刺5~6次即可收到明显效果,一个疗程后痊愈的占多数,经两个疗程无效时则改用其他方法治疗。

六、病例介绍

×××,干部,男,38岁,于1977年7月21日初诊。

患者因受凉后引起两肩背酸痛,双上肢活动受限,背部肌肉发紧两天。检查:双肩关节活动受限,岗上肌群、背阔肌群有明显的压痛,诊为肩背肌纤炎。即予局部热敷、口服散风活络丸无效,改用皮下针一日两次,第三天肩背疼痛减轻,活动大为好转,经五天治疗症状消失而愈,经随访未见复发。

七、体会

1.刺激皮下神经末梢,能引起保护性反应放出神经介质的物质,使局部肌纤维痉挛得到缓解,从而增强局部肌肉的应激能力。

2.通过表浅刺激,可使局部微循环得到改善,解除局部肌纤维充血水肿,增加局部肌肉血流交换,改善缺血缺氧状况,促进机体修复。

3.通过刺激表皮神经,可引起局部表浅淋巴循环增多,从而调动防御抗病能力。

(本文由针灸室徐会庆、刘冬燕协助整理,表示感谢)