

后4小时又恢复原状者。

结果:按以上疗效标准统计,本组病例基本治愈25例,占31.2%;显效32例,占40.0%;有效20例,占25.0%;无效3例,占3.8%。有效率为96.2%。

#### 四、典型病例

例一:刘×,男,49岁,干部,初诊日期1980年9月9日,门诊号008434。颈项部疼痛、伴头晕1年左右,多次服药治疗,获效不显来诊。颈部活动受限,右手中指、无名指和小指麻木,头晕时恶心。查见颈椎两侧椎旁压痛,右侧为甚,且向右上肢放射,手指麻木感加重,颈4~5棘上韧带增厚且硬,按之有摩擦音,压颈试验(+),臂丛神经牵拉试验(+)。X线片示颈椎生理弧度消失,颈4~6椎体增生,骨赘形成。诊断为颈椎病混合型。按上述手法操作,第一疗程症状改善,第二疗程症状基本消失,继予第三疗程以巩固疗效,以后停止治疗,嘱坚持颈部功能锻炼。随访2年余未复发。

例二:江××,女,57岁,教师,初诊日期1980年6月16日,门诊号008023。颈肩背酸痛不适2月余,颈部活动障碍,时感右手麻木来诊。检查发现颈3~7棘突及两侧压

痛,右侧为甚,尤以颈4~5棘突及棘旁压痛明显,且向右上肢放射,肩中俞、肩井穴压痛。臂丛神经牵拉试验(+),压颈试验(+)。X线片示颈椎生理弧度减小,颈椎3~7椎体上缘骨质增生。诊断为颈椎病神经根型。按上述手法操作,治疗5次即愈,停止治疗。嘱坚持颈部功能锻炼。随访2年半未复发。

#### 五、体会

颈椎病在祖国医学中并无专题论述,也无此病名,但考其病因病理及临床表现,乃属“痹症”范畴。通过临床实践,我们体会松解颈部两侧及肩背部的软组织,比单纯在颈椎部施法疗效为好;根据不同类型,结合病人体质的强弱及其对手法的耐受程度,采用不同的手法、不同部位与不同刺激量,对提高疗效有重要作用。同时我们发现,不少症状较重的患者常常在枕骨粗隆附近、肩中俞部和背部噫嘻穴附近有较敏感的压痛点(阿是穴),当刺激这些压痛点时,可以缓解肌肉痉挛,使症状得到明显改善。此外,在颈椎病症状消失以后继续坚持一个疗程的巩固治疗,以及在停止治疗以后坚持每天早、晚的颈部功能锻炼,注意颈部保暖和睡眠时枕头舒适适当,对于巩固治疗效果和防止复发是极其重要的。

## 大黄白芨粉治疗上消化道出血43例

兰州化学工业公司职工医院 李 顺 保

上消化道出血是内科常见急症之一,以胃、十二指肠溃疡出血占首位。我们在临床工作中于出血期予单服大黄白芨粉治疗,收到较好疗效,现将43例的临床治疗情况及方法,介绍如下。

#### 一、一般资料:

43例中,男36例,女7例,年龄20~50岁30例,50岁以上13例。经X线钡餐透视检查诊断为十二指肠溃疡31例,胃溃疡5例,胃炎4例,原因不明者3例。其中17例又作纤维胃镜检查,诊断为胃溃疡5例,十二指肠溃疡8例,混合性溃疡3例,出血性胃炎9例(其中8例为并发)。病程1年以上者37例,1年以内者6例。临床表现为解黑粪42例,呕血

4例(其中3例为并发)。43例平均收缩压107毫米汞柱,平均舒张压73毫米汞柱。大便潜血试验均阳性。

#### 二、治法和效果:

大黄、白芨粉按1:3配伍,研细,过筛备用。胃痛者必要时加服金铃子散(玄胡索、川楝子各等分,研细、过筛),每次1克。43例均每次口服2克,每天3~4次,于大便潜血试验3次转阴后停药,按辨证施治治疗原发病。

本组43例经治疗后,临床症状及体征均消失,大便潜血试验三次复查均阴性而治愈。大便潜血试验转阴时间平均3.8天。服药期间,未见恶心、呕吐及腹痛等症。