

中,背侧的皮肤、皮下筋膜对关节囊也产生张应力,使关节腔的容量更为缩小,一旦关节屈曲到后方关节囊抵不住关节内骤然上升的压力时,血肿自然就从鹰嘴窝的上方,即应力最集中点处,突破关节囊的薄弱部分,沿着肱三头肌向低压力区域扩散,从而达到了“通郁闭之气,散瘀结之肿”的目的。

四、手法可迅速减轻症状,恢复关节功能

关节囊上有丰富的感觉神经末梢分布,特别在肘关节的屈侧及桡骨头附近有许多帕西尼小体和鲁菲尼小体分布,它们对于作用于关节囊的各种刺激以及对关节的运动和维持肘部的姿势起着重要的作用⁽¹²⁾。一旦关节内压增高,或者关节的扭转、牵拉都会产生剧烈的疼痛。因此解除关节内由于积血张力增高所造成的对关节囊神经末梢的刺激而产生的剧烈疼痛和关节活动受限这是手法的意义之一。通过临床研

究可见由于积血挤散,患肘的剧烈疼痛当即得到改善,功能很快恢复。无论是伸、屈还是活动范围,手法前后的自身对照都具有非常显著的差异。可见“伤损之证,肿痛者乃瘀血凝结作痛也”之论述,至今仍有它的现实指导意义。

参 考 文 献

- (1) 李国衡:魏指薪治伤手法与导引。145~148页,上海科技出版社,1982。
- (2) 狄任农:温州医学院学报(2):82,1982。
- (3) 施家忠:魏氏伤科手法治疗肘关节急性扭伤。内部资料,1984。
- (4) 石幼山:中医杂志(5):59,1980。
- (5) Bouchet A:Anatomie topographique, descriptive et fonctionnelle Simp, 1271, 1983。
- (6) 三枝完成:日本整形外科学会杂志 56(1):1, 1982。
- (7) 石井清一:整形外科 27(14):1607, 1976。
- (8) 胡永吉:陕西新医药 11(12):17, 1982。
- (9) 西岛雄一郎:整形·灾害外科 27(9):1285, 1984。
- (10) 森於菟:解剖学。第一卷, 355页, 198页, 金原出版社, 1981。
- (11) 森於菟:分担解剖学。210页, 金原出版社, 1982。
- (12) 登米祐也:日本整形外科学会杂志 59(4):397, 1985。

针刺治疗头癣60例临床对照观察

湖南省桑植县澧源镇卫生院 钟以圣

笔者曾报道单用针刺曲池、然谷穴治疗头癣100例,治愈率为83%[中医杂志 25(1):57, 1984]。为了进一步验证疗效,又于1985年针刺治疗60例头癣,取得满意疗效,并辅以60例对照予以验证,现报告如下。

一、病例选择与分组

120例头癣患者,均符合头癣诊断标准。采用随机抽样方法分为两组,针刺治疗60例为治疗组,用黑白癣药水治疗60例为对照组。

二、一般资料

性别:治疗组男29例,女31例;对照组男38例,女22例。年龄:治疗组,10岁以下43例,11~20岁13例,21~39岁3例,40岁以上1例;对照组,10岁以下39例,11~20岁14例,21~39岁6例,40岁以上1例。病程:治疗组,1年以下24例,2~5年18例,6~10年12例,11年以上6例;对照组1年以下36例,2~5年17例,6~10年4例,11年以上3例。临床分型:治疗组,黄癣27例,白癣25例,

黑点癣3例,脓癣5例;对照组,黄癣23例,白癣32例,黑点癣3例,脓癣2例。

三、治疗方法:

(一)治疗组:取双侧曲池,然谷穴,1日1次。7天为1个疗程。停针3日,再进行第2个疗程。

(二)对照组:用黑白癣药水外搽患处,1日1次,7天为1个疗程。停搽3日,再进行第2个疗程。

四、疗效观察

(一)疗效标准:1痊愈:病损处无痂、无炎症、无脱屑,毛发恢复正常(指幼儿、少年、青年患者均可恢复正常),镜检阴性;2好转:病损处大部分无痂、无炎症、无脱屑、毛发未恢复正常,镜检真菌少量或阴性;3无效:治疗前后无明显改变,镜检有真菌。

(二)治疗结果:治疗组,治愈48例,好转12例;对照组,治愈20例,好转6例,无效34例。治疗组大部分病例在1、2疗程即好转或痊愈,而对照组在第3疗程后才好转或痊愈。