

旋转复位法治疗颈椎性高血压104例 远期疗效观察

广西中医学院骨伤科研究室 韦贵康 贺俊民 陈忠和

1976年以来,我们开展了旋转复位法治疗颈椎性血压异常(高血压或低血压)的临床研究,并作了初步的分析报告^(1~3)。1983年6月此项科研成果通过了技术鉴定。近年来,我们又对其中颈椎性高血压104例进行了远期疗效观察,效果满意,现报告如下。

一、临床资料

1. 一般资料:本组104例中,男58例,女46例;年龄最小22岁,最大64岁,平均为46岁;有颈部闪扭伤3例,低头工作或睡枕过高者50例,余者不明原因;病程最短2个半月,最长15年,平均2.3年。

2. 诊断标准:有颈椎病的临床表现,符合颈椎病诊断者;舒张压大于95毫米汞柱,或收缩压39岁以下大于140毫米汞柱,40~49岁大于150毫米汞柱,50~59岁大于160毫米汞柱,60岁以上大于170毫米汞柱;排除其他原因引起的高血压者。

3. 主要症状与血压情况:104例中,颈痛、眼蒙、眩晕、胸闷、心悸、喉头有异物感、排汗异常者56例(占53.9%),手麻28例(占26.9%),其他症状7例(占6.7%),无明显症状13例(占12.5%)。血压最高为180/110毫米汞柱,最低为142/95毫米汞柱,平均为158/100毫米汞柱。

二、治疗方法

1. 手法治疗:一般2~3天作一次,3~5次为一疗程,一般作1~2个疗程。

(1) 整复手法:适用于颈椎轻度移位者,下述两种手法可交替使用。

单人侧旋提推法:以颈₆棘突偏左为例。

患者低头端坐位,颈中立位。医者站在患者后侧,左手拇指触及颈₆棘突左侧并固定之,右手扶持患者下颌部,使头转向右侧45°,并稍向前屈曲。此时右手向上轻轻提牵,同时左手拇指迅速用力向右轻推,常可听到“咯”的一声,拇指下有轻移动感,触之平复或改善。

单人旋转复位法:以颈₁横突偏左为例。患者取低坐位,颈部前屈30°,右侧偏15~30°,左侧旋转40°。医者站于患者后侧,右手拇指触到偏移横突并固定之,余四指置于患者左侧头枕部或颞部,左手扶持右面部。在左手向左上方旋转的瞬间,右手拇指将横突推向右侧,亦常听到“咯”的一声,拇指下有轻移动感,触之平复或改善。

(2) 分理筋揉按法:适用于肌痉挛、软组织粘连、无菌性炎症等。用拇指、食指头或腹,拔、按、推、压,从轻到重,以病人不感难受且局部略充血为度。

2. 药物治疗:如局部痠痛较甚者,用市售米醋半斤,煮热,湿敷颈部5~10分钟,每天一次,连敷3~5次。血压过高伴有较重的全身症状者,可临时服用常规降压药3~5天。

3. 功能锻炼:停止手法治疗后,作颈部屈伸旋转活动,多做颈后伸位左右旋转活动,每天做1~2次,每次5~10分钟,坚持做1~2个月。

三、治疗结果

1. 近期疗效:本组104例,治疗后血压均恢复正常,主要症状消失。疗程最短8天,最长2个月,平均25.1天。手法最少2次,最多18次,平均7.4次。

2. 远期随访: 本组 104 例治疗后全部作了随访, 随访时间最短 1.5 年, 最长 10 年 1 个月, 平均 3.6 年。随访结果: 疗效巩固, 无复发者 79 例(占 75.9%); 疗效基本巩固 14 例(占 13.5%), 其中轻度复发 1~3 次, 未作任何治疗处理, 能自然平复者 6 例, 轻度复发 1~3 次, 间或配合服用降压药或手法治疗才能缓解者 8 例; 复发 11 例(占 10.6%), 其中 1 年内复发 4 例, 2~3 年复发 5 例, 4~5 年复发 2 例。复发病例中有一例因脑溢血而死亡。复发原因有颈部扭伤者 3 例, 低头工作或高枕睡眠 4 例, 患重感冒后 2 例, 不明原因 2 例。

四、讨论

本组病例在近期疗效观察的基础上, 通过平均 3.6 年的远期随访观察, 疗效巩固与基本巩固率为 89.4%, 说明旋转复位法治疗颈椎性高血压的近期疗效与远期疗效都是好的。

本病表现与中医血痹、筋痹、心悸、眩晕有相似之处。颈后部属诸阳经之通路。经络不通, 气血运行受阻而影响脏腑功能是本病的病机所在。本手法以“通”为治, 矫正不正之椎骨, 通过疏通瘀结, 使经络通畅, 气血通利, 恢复脏腑功能而达到取得疗效的目的。

本病的临床表现与内科、神经科的某些疾病有颇多相似之处, 容易造成误诊。运用手法为主治疗本病均能收到良好效果, 提示临床对高血压者进行颈椎检查与对症治疗, 对提高本病的诊治水平是很有必要的。

参 考 文 献

- (1) 韦贵康. 颈椎旋转复位法治疗颈性血压异常 37 例初步观察. 广西中医药 1978; (1):11.
- (2) 韦贵康, 等. 颈椎旋转复位法对血压影响的对照观察. 新医药学杂志 1979; (6):25.
- (3) 陈忠和, 等. 114 例高血压与颈椎病关系调查. 广西中医药 1982; (2):17.

银花甘草汤加味治疗剥脱性皮炎

河北中医学院附属医院皮肤科 秦发中

剥脱性皮炎, 是药疹的一个类型。笔者应用银花甘草汤加味治疗本病, 效果很好, 现举验案一例, 供同道参考。

患者某, 女, 19 岁, 工人。因全身脱皮发痒一月而于 1985 年 8 月 31 日就诊。病前, 因患“荨麻疹”久治不愈, 一村医用地鳖虫 21 个, 烤干研为细末, 分三次服完, 每晚服一份, 饭后白开水送服。第四天两手背肿胀发红而痒, 渐延上肢、颈项、胸腹、脊背、下肢足部等处。伴有口干、身热(38℃)、便秘, 全身皮肤肿胀而发紧。曾求治他处效果不好而转诊。

查体: 痛苦表情, 体温 37.5℃, 脉搏 85 次/分, 血压 110/70 毫米汞柱, 心肺肝脾未发现异常, 浅表淋巴结不肿大。化验室检查, 血白细胞: 12300/立方毫米, 分类: 中性 80%, 淋巴 20%。二便正常, 肝功能正常。面部有少数表皮剥脱如糠秕状, 四肢、躯

干均有片状或糠秕状表皮待脱, 已剥脱处皮肤潮红, 双手掌皮肤发红较厚似鹅掌。舌质淡红, 舌苔白腻, 脉象细数。西医诊断: 剥脱性皮炎型药疹。

治以滋阴凉血、清热解毒, 内服银花甘草汤加味: 金银花 30 克, 生甘草 9 克, 生地 30 克, 连翘 15 克, 野菊花 15 克, 赤芍药 12 克, 黄连 9 克, 茯苓 15 克, 薏米 30 克, 秦艽 10 克, 赤小豆 30 克。每日一剂, 水煎分早、中、晚三次煎服。同时外涂紫草油膏, 其组成为: 紫草、白芷、忍冬藤、生地榆、当归各 20 克, 冰片 2 克, 黄蜡 30 克, 香油 500 克。制法: 上药除冰片、黄蜡外, 入香油内浸七天后, 入锅内炸枯滤去药渣, 再入黄蜡化尽, 待微温加入冰片拌匀, 备用。意在取其凉血润燥解毒之功。共服药 13 剂而愈。观察年余良好。本例是否与服用较多地鳖虫有关, 值得进一步研究。