

敷患部,使药物直达病所,取得了良好的疗效。青宝丹有清热消肿,散瘀化痰,消坚解毒止痛作用。以鲜蒲公英或鲜半支莲汁调成糊状,更增强了青宝丹的药效。在青宝丹上掺以平安散,因其有温经散寒,活血行气之功用,更增强了青宝丹散瘀化痰的药效,促进了肿块的消散。青宝丹、平安散寒温并用合拍,故取良效。

治疗流行性腮腺炎,外敷也必须以通为法。众所周知,流行性腮腺炎系天时不正,外感风

温,胃热上乘,蕴结少阳、阳明之络,致络脉失和,气血凝滞,郁结于耳下发为本症。青宝丹有清热解毒,行气消肿的作用,乃“清”中有“通”。平安散有温经通络,活血散瘀行气之功。气血得温则行,气行则血行,气血凝滞得解,乃“温”中有“通”。本例经外敷治疗后,出院时见腮腺管开口红肿消退,并使腮腺内导管水肿消退,促进了唾液的分泌和排泄,从而达到了消肿散结的功效。

“屈膝曲髋压法”在治疗腰部疾病的临床应用中利弊析

丁 全 茂*

“屈膝曲髋压法”是临床上治疗腰部疾病的很常用的一种手法。具体操作为患者仰卧位,主动屈膝曲髋,医生居其侧,以一手扶按患者双膝前方,另一手扶按其两髋前方,两手协同用力向下压,使患者双膝尽量贴胸。此手法在临床上治疗某些腰部疾病是非常有效的。但是如果不加分析,凡是腰部疾病都用这种手法,那么在某些疾病的治疗中就会出现不良的反应,甚至使病情加重。这是因为腰部疾病并非都适合用此手法。所以,若要提高此手法的有效率,关键在于如何选择适当的病症。要解决好这一问题,需要我们了解此手法的作用原理。

1 腰椎的生物力学分析

我们知道,腰椎要承受其椎体水平面以上的重力。身体上部的重心位于脊柱的前方,躯干的重力线最常通过第四腰椎中心的腹侧。这意味着重力线落到所有脊柱部位的运动横轴的腹侧。使腰椎承受前屈力矩。由于这种前屈力矩的作用,在腰部椎体及椎间盘的前缘产生压力,在其右缘产生拉力。使椎间盘前缘被压缩,后缘被拉伸。在不同的体位,腰椎上的这些力的载荷随着变化。以直立时腰椎的载荷为100%作参照,比较人体腰椎在不同体位下的载荷。我们可以看到,当躯干前移同时骨盆后倾时,腰椎的载荷增大,屈膝曲髋位的载荷接近于无支撑坐位,略小于直立前屈位,但比直立位大的多,载荷最小的体位是仰卧位。

2 屈膝曲髋压法的临床分析

屈膝曲髋时,腰椎的载荷较大,当增加将膝关节压向胸部的动作时,腰椎也被动屈曲,腰椎的载荷将成倍增加。这种载荷的作用可使椎间隙前缘压窄,后缘拉宽,同时椎间盘也受到同样力的作用。这种作用方式,可以使腰椎小关节紊乱得以调整,局部肌肉的粘连解除,肌纤维被动拉长使痉挛解除,滑膜嵌顿复位。但是,这种方式同时需要椎间盘承受很大的载荷,如果这一载荷超出椎间盘所能承受的能力,则会出现椎间盘被损伤或加重原有的损伤。因此,屈膝曲髋压法,虽然具有调整关节,解除粘连,解痉止痛等作用,但是如屈压力过大,可造成椎间盘的损伤或加重其损伤。因此,我们不应凡是腰痛,都用此法,要对病症进行正确分析后再合理应用。

3 本法的适应症分析

在临床上腰部疾病种类很多,最常见的有急性腰扭伤,慢性腰肌劳损,退化性脊柱炎,腰椎间盘突出症等等。它们的发病机制各有不同。如果腰椎间盘突出症,当椎间盘破裂后,对于腰椎上的载荷承受力量减弱,强力“屈膝曲髋压法”这个动作产生的腰椎上的载荷,虽不至于损伤正常的椎间盘,但足以使破裂的椎间盘的损伤或突出加重,从而导致病情的加重。其它几类病症,由于没有椎间盘的破裂,椎间盘处于人体各时期的正常状态,能够承受腰椎上较大的载荷。所以,我们可以得出一个结论:“屈膝曲髋压法”由于使腰椎上载荷成倍增大,不适合用于治疗椎间盘病变病症,适合于没有椎间盘损伤的其他病症。事实上,这一结论也在临床实践中得到了验证。

* 中国中医研究院广安门医院,北京市宣武区北线阁(100053)

收稿日期:1995-03-08