

相济”来治疗心肾不交的典范。(2)交泰丸:笔者认为,此方绝妙就妙在肉桂一味,如点睛之笔。中医阴阳理论认为,阴阳无限可分,无处不在。阴中有阳,阳中有阴。阴为质,阳为用;阴为形,阳为功。凡每一脏器,形质为阴,功用为阳。凡安于本位,并能够和其它脏器和谐共处的功用均为正阳,冲和之阳;反之,则为亢阳,邪阳,乃内生邪火之源。对外来之六淫火热,仅用黄连之苦寒直折,清泻于外可也。而对付内生之邪火,借助黄连清泻达外之时,必用肉桂将正阳导入龙门。一方面使黄连不致损伤自身阳气,一方面可使正阳有回归之径,投奔之门。(3)黄连阿胶汤:出自医圣张仲景《伤寒论》之少

阴病篇,由黄连、黄芩、阿胶、白芍、鸡子黄组成。治疗少阴肾病变,水火失济导致肾阴亏于下,心火亢于上,临床上出现心烦、失眠、口舌生疮、腰膝酸软、眩晕耳鸣、舌红少苔等症。乃从五方配属五行“泻南补北”、“刚柔并济”治疗心肾不交的代表方剂。(4)六味地黄丸:周子干认为,“丹皮、茯苓宁心;地黄、山药实肾”。笔者见仁见智认为,地黄填肾,山药实脾,山茱萸补肝,牡丹皮泻肝经血分伏热,茯苓导脾胃、小肠之水湿下行,泽泻通利肺与膀胱之水道,一方面使三阴得补,一方面使三焦道路通畅,则心肾交通无碍。

(收稿日期: 2006-10-11)

麻醉推拿治疗肩周炎 72例

雷仲民 尹新成 张祥 黄明华

(首都医科大学附属北京中医医院骨科,北京市东城区美术馆后街23号,100010)

肩周炎的治疗多采用手法推拿按摩,病程较长,患者较为痛苦。我们自2000年以来采用麻醉推拿治疗肩周炎患者取得了很好的疗效,现总结报告如下。

1 临床资料

本组患者72例,其中男性30例,女性42例;年龄45~63岁,病程3个月~1年。诊断标准:根据《中医病证诊断疗效标准》制定。(1)肩周疼痛,以夜间为甚,肩关节活动功能障碍。(2)肩部肌肉萎缩,肩前、后、外侧均有压痛,外展功能受限明显,出现典型的“扛肩”现象。(3)X线检查多为阴性,病程久者可见骨质疏松。

纳入标准:年龄在65岁以下的肩周炎患者;在肩周炎冻结期,符合诊断标准的患者。排除标准:有严重心脑血管疾病的患者;有严重骨质疏松的患者。

2 治疗方法

患者仰卧位,用1%利多卡因行肌沟麻醉,辅以静脉麻醉(静安1mg/kg静脉注射)。待麻醉成功后将患者患侧肘关节屈曲90°,术者手握患侧肘关节及上臂环转摇晃肩关节数圈,先顺时针后逆时针,幅度由小到大缓慢进行。术者手握患者患侧上臂缓慢上举至180°,将患肩内收45°,肘部紧贴胸壁,手搭对侧肩部,将患肩外展90°然后上举180°。患者健侧卧位,术者将患肩后伸30°,然后内旋90°屈肘以手够着对侧肩胛骨为宜。最后再环转摇晃患肩数圈。

以上操作均应缓慢进行,切忌粗暴用力,推拿时听到吱吱的声音,是韧带、关节囊、肌腱松解时发出的声音。术后将患肩置于上举180°内旋90°位(即将患手及前臂置于脑后)。麻醉过后即行功能锻炼,休息时仍将患肢手臂置于脑后,反复进行。

3 治疗结果

3.1 症状体征评分及疗效评定标准

对肩部疼痛症状,体征变化,按程度分为正常、轻度、中度、重度四级,分别计0、1、2、3分。以肩部疼痛症状及体征变化相结

合为依据,按临床痊愈、显效、有效、无效四级评定。临床痊愈:症状及体征积分 ≤ 1 分;显效:治疗后症状基本消失,仅有轻度局部酸胀感,症状及体征积分下降 $\geq 2/3$ 且 > 1 分;有效:治疗后症状减轻,局部仍有酸痛及轻压痛,症状及体征积分下降 $\geq 1/3$ 且 $< 2/3$;无效:症状及体征无变化,积分下降 $< 1/3$ 。

3.2 治疗结果

临床痊愈8例;显效48例;有效16例;无效0例。总有效率100%,愈显率77.78%。72例患者治疗前后VAS疼痛指数统计学分析对比,治疗前患者的平均指数为 7.2403 ± 0.7754 ,治疗后平均指数为 2.2514 ± 1.0836 ,经t检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。所有72例经麻醉推拿治疗及1周的功能锻炼后,肩关节疼痛均缓解,关节功能明显恢复。

4 讨论

肩关节周围炎是骨科常见病,多发病,病因主要是肩关节周围关节囊及肌腱粘连、腱袖钙化,症状以肩关节疼痛及关节活动受限为主,通常治疗以普通推拿按摩及患者自行功能锻炼为主,被动或主动活动肩关节来达到松解粘连的目的,但由于肩关节周围的粘连,活动肩关节时必然引起局部疼痛,疼痛使局部肌肉保护性痉挛,肌肉痉挛又使局部缺血导致疼痛加剧,同时肌肉痉挛又使肩关节活动范围减小,活动范围越大疼痛越剧烈,因此普通的推拿按摩要在充分放松肩关节周围软组织的情况下小范围的活动肩关节,治疗时间少则数月多则一年。麻醉推拿则解决了这个问题,麻醉后患者肩部疼痛消失,肩关节周围肌肉及软组织充分放松,这样就可以大范围活动肩关节,充分松解肩关节周围的粘连,麻醉推拿仅需要进行一次治疗,术后经过两周功能锻炼即可痊愈,缩短了治疗时间,减少了患者治疗时的痛苦,还可以防止治疗时疼痛所引起的并发症。麻醉以肌沟加静脉麻醉效果最好,单纯肌沟麻醉肌肉松弛较好但镇痛不全,推拿时患者仍有痛感。单纯静脉麻醉镇痛效果好但肌肉张力大,推拿治疗时容易造成损伤。故两种麻醉同时使用效果最好。

(收稿日期: 2007-10-10)