

白芥子外敷加中药离子导入治疗腰椎间盘突出症 162 例临床观察

王清华 刘冬生 王建军 周孜 张建斌 吴红卫 李映华
(江西省湖口县中医院 湖口 332500)

摘要:目的:探讨白芥子外敷加中药离子导入治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法:回顾 2002 年 6 月~2005 年 9 月应用白芥子外敷加中药离子导入治疗腰椎间盘突出症 162 例的恢复情况。结果:本组 162 例患者经过 8 个月~4 年的随访,按《中医病证诊断疗效标准》评定,治愈 106 例,好转 51 例,未愈 5 例;总有效率 96.91%。结论:白芥子外敷加中药离子导入治疗腰椎间盘突出症疗效确切。

关键词:腰椎间盘突出症;白芥子;中药外敷;离子导入法

中图分类号:R 681.53 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2007)01-0022-02

腰椎间盘突出症 (Lumbar Disc Hernjation LDH)是骨伤科常见病及多发病,该病好发于青壮年,且以体力劳动者多见,是引起腰腿痛的常见原因之一,且逐年有上升趋势。我科在 2002 年 6 月~2005 年 9 月期间采用白芥子外敷加中药离子导入治疗腰椎间盘突出症 162 例,取得了满意的疗效。现总结报告如下:

1 临床资料

- 1.1 一般资料 本组 162 例,男 98 例,女 64 例;年龄 18~69 岁,平均 46 岁;病程 4d~5 年,平均 10.5 个月。
- 1.2 症状体征 本组 162 例中腰痛 135 例,单侧下肢放射痛 98 例,双侧下肢放射痛 36 例,直腿抬高及加强试验阳性者 102 例,合并下肢麻木者 127 例,出现肢体感觉减退及异常者 82 例,合并膝跳或跟腱反射减退 64 例,出现肢体肌肉萎缩者 16 例。
- 1.3 影像检查 X 线片检查:椎间隙变窄者 124 例,椎间孔变形者 35 例,椎体退行性变、椎缘增生者 48 例;CT 或 MRI 检查示:L_{3,4} 椎间盘突出 5 例,L_{4,5} 者 52 例,L₅S₁ 者 69 例,多节段者 36 例,伴轻度椎管狭窄者 4 例。

磷酸铋等^[3-6]。

本文在 B 超引导下行囊肿穿刺抽液后注入无水酒精,效果满意。无水酒精能使囊壁上皮细胞脱水,蛋白凝固变性,改变生物膜蛋白和脂质的比例,使之转运氨基酸的能力降低及钙的内流异常,导致细胞死亡而失去分泌功能,同时无菌性炎症使囊壁粘连、纤维组织增生,从而使囊腔闭合^[7]。为提高穿刺成功率及疗效,我们认为应注意以下几个方面:(1)使用 PEIT 针,针尖附近带三个侧孔,有利于抽干囊液,同时其有相配套的引流软管,便于术中抽液及固定穿刺针,较采用 PTC 针为佳;(2)注射无水酒精前,常规作穿刺液蛋白定性试验,以排除所穿液体不是尿液;(3)开始无水酒精治疗前,采用 NS 冲洗囊腔,确定针尖位于囊腔内;(4)注射无水酒精速度宜慢,以免酒精外溢引起剧烈疼痛;(5)为更好的固定囊壁上皮细胞,患者可适当改变体位,使囊腔各壁与酒精充分接触,但须防止穿刺针脱出囊腔;(6)采用无水酒精及多次酒精冲洗,可避免因酒精稀释浓度过低而影响治疗效果;(7)对于 IVP 发现囊肿与肾盏、肾盂相通或凝血功能异常或酒精过敏患者,禁用本方法。如充分做好以上几点,可提高穿刺成功率

2 治疗方法

- 2.1 中药离子导入 处方组成:红花 12g、生山栀子 24g、祖师麻 12g、桂枝 12g、寻骨风 12g、白芷 12g、当归 12g、透骨草 12g、川乌 9g、延胡索 9g、赤芍 12g、生大黄 15g。将上述药物置于煎药机(天津三延精密机械有限公司)内,加水过药面约 3cm,浸泡 30min,依法煎煮,收取药液 400mL,并真空密封包装,低温贮存备用。将纱布垫放入药液中浸渍 10min 后取出,将热磁电疗仪(重庆原创医疗器械厂)正负极板置于纱布垫中再放置穴位上,电流 10~30mA,每次 30min,每日 1 次,8d 为 1 个疗程。取穴:腰痛为主取双肾俞或压痛点,腰腿痛为主取患侧突出节段旁 2cm 及环跳、殷门穴,麻木为主取患侧环跳、委中或承山穴。
- 2.2 中药白芥子外敷 将生白芥子粉碎成中粉,取中粉 30g 加水适量调成糊状,制成 8cm× 6cm 的糊状药块,于皮肤表面置二层纱布保护,糊状药块放纱布上,用大块布胶布固定于穴位,保留 30min(15min 后可出现局部烧灼感,为正常反应,如灼痛感较盛时,保留时间可适当缩短)。取下后,24h 内局部禁止清洗,每 2~3 日 1 次。取穴:病变椎体旁压痛点或夹及避免严重并发症发生,本组患者无 1 例出现严重并发症。

本文认为,B 超引导下穿刺抽吸后注入无水酒精治疗单纯性肾囊肿操作简单,穿刺准确,对病人创伤小,并发症少,费用低,是目前治疗单纯肾囊肿的较佳方法,值得临床推广。

参考文献

[1]史宇恒,周华.超声引导下肾囊肿无水乙醇固化疗法临床分析[J].临床超声医学杂志,2002,4(2):113

[2]张雪哲,卢延,王武,等.CT 引导下穿刺注射无水乙醇治疗肾囊肿[J].介入放射学杂志,2002,11(5):363~366

[3]刘阳光,龚杰,毕新刚,等.超声引导穿刺注射消毒灵治疗肾囊肿[J].临床泌尿外科杂志,2002,17(1):29~30

[4]徐颖,刘修恒,吴爱顺,等.经皮穿刺肾囊肿内注射复方铝溶液远期疗效观察[J].中华泌尿外科杂志,2003,24(12):813~814

[5]王法成,李善军,牛志宏,等.经皮穿刺置管引流加硬化剂注射治疗单纯肾囊肿[J].中华泌尿外科杂志,2004,25(1):20

[6]曹凤宏,浦践一,宋晓明,等.CT 层面指引下肾囊肿穿刺治疗的临床体会[J].中国综合临床,2004,20(8):727~728

[7]孙卫兵,杨敏,刘辉,等.B 超引导下经皮穿刺与置管注入无水乙醇治疗肾囊肿的疗效评价[J].中华外科杂志,2004,42(10):590~592

(收稿日期:2006-07-17)

中药熏蒸综合康复治疗肘关节功能障碍

冯玲 甘青 朱童 高海军

(浙江省绍兴市人民医院康复中心 绍兴 312000)

关键词: 中药熏蒸; 康复疗法; 肘关节; 功能障碍

中图分类号: R 684.8

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)01-0023-02

肘关节功能障碍是骨折、关节损伤患者后期较为常见的并发症之一, 给患者的生活、学习、工作等带来极大的影响。我科于 2003~2005 年期间, 采用中药熏蒸综合康复手段, 对肘关节功能障碍者进行治疗, 疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

共选取肘关节功能障碍患者 56 例, 均因上肢骨折或关节脱位经制动后造成肘关节屈、伸功能障碍。将患者随机分为治疗组和对照组。治疗组: 30 例, 其中男性 24 例, 女性 6 例; 年龄 18~48 岁, 平均 (33.5 ± 7.6) 岁; 病程为骨折后 4~6 周, 平均 (35.3 ± 3.4) d; 前期治疗包括肱骨干骨折内固定 2 例, 肱骨髁上骨折内固定 10 例, 尺骨鹰嘴骨折内固定 2 例, 桡骨小头骨折内固定 7 例, 采用手法整复或石膏外固定 9 例。对照组: 26 例, 其中男性 20 例, 女性 6 例; 年龄 12~50 岁, 平均 (25.5 ± 9.7) 岁; 病程为骨折后 4~6 周, 平均 (34.6 ± 3.8) d; 前期治疗包括肱骨髁上骨折内固定 8 例, 尺骨鹰嘴骨折内固定 2 例, 桡骨小头骨折内固定 7 例, 采用手法整复或石膏外固定 9 例。康复治疗开始前, 所有患者均复查 X 线片结果, 以确定患者骨折病情已达到临床愈合并且已拆除外固定。2. 脊穴及下肢反应点(压痛点、自感麻痛点)。

2.3 辅助治疗 病人于急性发作期治疗后, 平卧硬板床, 腰围固定, 疼痛缓解后行双下肢直腿抬高锻炼, 吸腹运动及腰背肌功能锻炼, 取五点或三点拱桥练习及飞燕式锻炼。

3 治疗结果

本组 162 例患者, 疗程最长 54d, 最短 12d, 平均 26d。随访 8 个月~4 年, 按《中医病证诊断疗效标准》^[1] 评定, 结果治愈 106 例, 好转 51 例, 未愈 5 例; 总有效率 96.91%。

4 讨论

腰椎间盘突出症是指腰椎间盘发生退行性变化后, 在外力作用下, 纤维环部分或全部破裂, 单独或连同髓核、软骨终板向外突出, 刺激或压迫窦椎神经和神经根引起的以腰腿痛为主要症状的一种病变^[2]。是由于髓核或附属物突出后对脊髓或神经根产生的直接机械性压迫或髓核变性后产生组织胺、5-羟色胺等化学炎性物质刺激神经根, 产生无菌性炎症所致^[3]。因此改善局部血液循环、缓解局部肌肉痉挛、消除炎症反应、松解神经根粘连是消除症状的有效方法。

中药白芥子外敷疗法来源于民间, 最早广泛应用于河南, 用于治疗急慢性软组织损伤及关节痹病等症。现代对白芥子的研究显示: 白芥子中的主要成分白芥子苷遇水后经芥子酶的作用生成挥发性油^[4], 为强烈的皮肤发红剂, 可引起作用部位局部潮红充血, 时间较长有发泡作用^[5]。依据中医传统医学理论“外治之药即内治之药, 外治之理即内治之理”, 用中药白芥子局部外敷使药物直达病所, 通过局部刺激引起皮

组患者症状、体征及病情经分析后, 差异无统计学意义, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用中药熏蒸综合康复治疗。具体治疗措施包括以下几方面:

2.1.1 中药熏蒸 选用伸筋草 30g, 透骨草 30g, 木瓜 20g, 红花 20g, 没药 20g, 五加皮 20g, 络石藤 30g, 威灵仙 30g。使用南京康龙威科技公司的 KLW-SZ 型熏蒸治疗仪, 熏蒸温度 45~55 度, 熏蒸部位为患侧肘部, 每天 1 次, 每次 30min。

2.1.2 超声波 使用德国菲兹曼公司的 PHY810MED-EXPERT 双频超声波仪, 选用频率为 1MHz, 将声头置于患处, 采用移动式治疗法, 每次 10min, 每天 1 次, 注意避开金属内固定。

2.1.3 关节松动术 先做关节附属运动, 再做被动生理运动, 手法以稍超过痛域强度进行, 包括牵伸、挤压、滑动和摆动, 每次 30min。

2.1.4 功能锻炼 病程 2~3 周时, 逐步进行肘关节屈、伸及前臂旋前、旋后主动运动; 病程 3~6 周时, 加强肌力的训练, 皮肤及患处血管扩张, 促进血液循环及淋巴回流, 改善局部组织营养, 降低代谢淤滞产物, 消除或减轻神经根水肿及炎症反应。

中药离子导入疗法可使局部的毛细血管扩张, 血液循环加速, 并改善局部的营养供给, 促进局部的新陈代谢。离子导入剂的处方中红花、当归、延胡索、赤芍、大黄等活血通络, 行气止痛; 桂枝、寻骨风、川乌、透骨草等祛风散寒, 温经通络; 诸药合用共奏祛风通络、活血散瘀之效, 以达瘀去络通、通则不痛的治疗目的。

综上所述, 中药白芥子外敷加中药离子导入是治疗 LDH 的理想方法, 提高了 LDH 非手术治疗的临床治愈好转率, 且治疗方法操作简便, 疗效确切, 无明显副作用, 费用低廉, 是适合基层医院推广应用的纯中医疗法。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京中医药大学出版社, 1994.166~174
[2] 邱贵兴, 戴尅戎. 骨科手术学[M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005.1 353
[3] 党耕町. 退变性腰椎间盘外科治疗现状及研究[J]. 中华骨科杂志, 2002, 22 (6): 321
[4] 江苏新医学院. 中药大辞典(上册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1977.716
[5] 南京药学院《中草药学》编写组. 中草药学(中册)[M]. 南京: 江苏人民出版社, 1976.357

(收稿日期: 2006-08-20)