

and in vitro: Arrest of proliferation parallels the differentiation induced by the antileukemic drug harringtonine. Blood 1984; 63(2): 384.

5. Koeffler HP. Induction of differentiation of human acute myelogenous leukemia cell; Therapeutic implications. Blood 1983; 62: 709.

局部封闭加推拿治疗小儿肌性斜颈 92 例观察

上海市南市区妇幼保健院(上海 200010) 陈惠民

1986~1988 年我院用局部封闭加推拿治疗小儿肌性斜颈 92 例, 结果如下。

临床资料 患儿日龄 18~100 天, 男女比例为 13:12。出生 2 周后即发现头颈异常, 初诊时患侧胸锁乳突肌(以下简称乳突肌)显著粗硬或为条索状, 伴橄榄样肿块, 大小 2×1.5 cm 以上, 质地坚硬, 活动性差。头斜向患侧, 头部转向健侧时下颌不能抵及腋前线或乳中线。肌电图测定患侧乳突肌肌力较健侧减弱 40~70%。随机分为局部封闭加推拿组和推拿组各 92 例。前者为治疗组, 后者作为对照组。上述两组年龄、性别、病情各参数, 经统计学处理均具可比性。

治疗方法 经盐酸普鲁卡因皮内试验阴性后, 用 6 号注射针先后抽取醋酸确炎舒松-A 注射液 1 ml(含 10 mg)和 2% 普鲁卡因 1 ml。固定患儿头部, 一手持针迅速刺入肿块中央, 回抽无血后沿乳突肌胸骨头、锁骨头及乳突头 3 个方向分别缓慢注入 $1/3$ 药液。退针后用消毒棉球轻拭针位。局部封闭后 24 h 不得在病变乳突肌上按摩或热敷。每周局部封闭 1 次。一般局部封闭 4~8 次。推拿按上海科技出版社 1985 年版高等医药院校教材《推拿学》有关小儿肌性斜颈所规定的具体方法进行。

结果 一、疗效标准 显效: 经治疗 3 个月, 症状、体征消失; 好转: 经治疗 6 个月, 症状、体征消失或残留轻微症状、体征, 0.5 年后随访症状、体征消失; 无效: 经治疗 6 个月症状、体征存在, 0.5 年后随访已手术或症状、体征仍存在。

二、疗效分析 治疗组显效 41 例, 好转 37 例, 无效 14 例; 对照组显效 18 例, 好转 57 例, 无效 17 例。两组有效率分别为 85% 和 82%, 比较接近。但显效率前者达 45%, 后者为 20%, 两者有非常显著的差异($X^2=24.82$, $P<0.01$)。

三、病变乳突肌变化情况 (1) 治疗组 84 例在第 1 次局部封闭后的第 3 天即可扪及病变乳突肌的肿块显著软缩, 而对照组在治疗开始后的第 3 天所有病例均无此现象。(2) 治疗组肿块平均消失时间为 6 周,

对照组为 16 周。治疗组和对照组 8 周内肿块消失率分别为 92.5%(85 例)和 47%(45 例), 两者有非常显著的差异($X^2=41.84$, $P<0.01$)。(3) 对 34 例局部封闭后肿块消失, 但乳突肌挛缩呈条索状者续予局部封闭 1~2 次, 结果病变乳突肌均无明显柔软趋势。

讨论 推拿治疗小儿肌性斜颈的疗效主要取决于病变的严重程度、诊治早晚以及医生的责任心和功力, 因此治疗效果差异较大。本文选择具有手术指征而初诊月龄接近的病例, 由笔者一人进行推拿和局部封闭治疗, 从而增加了本文资料的可靠性。本文观察, 局部封闭不能显著地提高有效率, 但能使相当部分患儿的病程大大缩短。前者在于局部封闭对部分肿块消失后乳突肌挛缩纤维化者未呈明显的抗纤维化作用, 后者表现局部封闭对肿块的消退作用非常显著。绝大多数病例在第一次局部封闭后的第 3 天肿块即呈软缩, 8 周之内消失, 而对照组肿块的消失表现为潜移默化。局部封闭这种迅速的祛瘀消肿作用为目前其他保守法所远不可及。该法方便简单, 未发现任何毒、副反应, 值得推广和进一步探索。

· 征文通知 ·

中国民间疗法研究会性医学学组成立暨学术研讨会, 拟于 1993 年 11 月上旬在洛阳召开。征稿要求如下: (1) 中医、中西医结合有关性医学的理论探讨、综述、临床论著、经验交流、诊治新技术介绍等。(2) 论文未经公开发表, 科学性、实用性强, 论著、综述类文章在 4000 字左右, 其他在 2000 字左右, 均附 500 字摘要及作者小传。论文经评审录用后将发给正式会议通知, 优秀论文连同小传将编入正式出版的《性医学临床精要》一书。来稿每篇论文同时寄交审稿费 10 元。来稿请于 1993 年 9 月 15 日前寄至河南省洛阳市第一拖拉机厂职工医院刘进录收, 邮政编码: 471003。