

一号新伤药冷敷加针灸综合治疗 踝关节扭伤疗效观察

重庆师范高等专科学校体育系(四川 632168)

喻 坚 袁 玮

笔者自1994年5~12月采用一号新伤药冷敷加针灸综合治疗踝关节扭伤30例,取得满意疗效,现报告如下。

临床资料 本组120例踝关节扭伤患者,均为我校体育系学生,其中距腓前韧带扭伤87例,其他踝关节扭伤33例。男64例,女56例。随机分为4组:(1)综合治疗组30例,男16例,女14例,年龄17~22岁,平均18.5岁,病程为30 min~60 h,平均5.2 h;(2)新伤药组30例,男17例,女13例,年龄16~21岁,平均18岁,病程40 min~72 h,平均5.8 h;(3)冷敷治疗组30例,男16例,女14例,年龄17~21岁,平均18.5岁,病程20 min~62 h,平均4.8 h;(4)针灸组30例,男15例,女15例,年龄16~21岁,平均18岁,病程30 min~68 h,平均5.6 h。全部病例均有明确的急性外伤史,经X线检查排除骨折和脱臼后列入本组。伤后就诊时间最短20 min,最长72 h。就诊者均有明显肿胀、疼痛和功能障碍。

治疗方法 综合治疗组30例:针灸患侧足三里、悬钟、太溪、昆仑穴,留针5~10 min。然后再将一号新伤药(黄柏30 g 延胡索12 g 羌活9 g 白芷9 g 红藤12 g 独活9 g 木香9 g 血竭3 g 研成粉末备用)按损伤部位的大小取药粉适量加冷水搅拌成糊状,平摊在油纸上贴于患处,用绷带加压包扎,每日换药1次。(2)新伤药组30例,除不用针灸外,其余同综合治疗组。(3)冷敷治疗组30例,先用冰敷患处5~15 min,待感局部麻木时做主动或被动内外旋转,幅度不宜太大,时间为3 min,然后用绷带加压包扎,每日1次。(4)针灸治疗组30例,采用针灸患侧足三里、悬钟、太溪、昆仑穴,留针5~10 min,每日1次,以上4组疗程均为7天。

结果 疗效标准:痊愈:治疗后肿痛全部消失,功能完全恢复。有效:肿痛改善,功能基本恢复。无效:症状、体征均无改善。结果:综合治疗组:痊愈18例,有效10例,无效2例,治愈率为60.0%,有效率为93.3%;新伤药组:痊愈10例,有效9例,无效11例,治愈率33.3%,有效率为63.3%;冷敷治疗组:痊愈6例,有效11例,无效13例,治愈率20.0%,有效率56.7%;针灸组:痊

愈5例,有效10例,无效15例,治愈率16.7%,有效率50.0%。综合治疗组与新伤药组、冷敷治疗组、针灸组比较分别有显著差异($P < 0.05$, $P < 0.01$ 和 $P < 0.01$)。治疗过程中2例出现轻微过敏反应,未经处理自愈。

讨论 一号新伤药是郑怀贤教授总结(郑怀贤,运动创伤学,第1版,成都:四川人民出版社,1982:104)的一种治疗新伤的方剂。该药能使损伤部位坏死组织清除加快,增强组织的修复能力,具有清热、消肿、止痛的作用。冷敷治疗踝关节扭伤可起到终止损伤血管出血、控制组织水肿及促进损伤组织修复。针灸足三里、悬钟、太溪、昆仑穴,可通其经脉,调其气血,使经脉恢复正常。故新伤药冷敷加针灸综合治疗踝关节扭伤,疗效显著。值得推广。

(收稿:1995-01-04 修回:1995-03-25)

六神丸治疗肺癌并发带状疱疹

12例临床观察

山东枣庄市王开结核病防治院(滕州 277500)

张安泽

1988年4月~1994年6月笔者用六神丸治疗肺癌并发带状疱疹12例,疗效较好,现报告如下。

临床资料 12例晚期肺癌为我院门诊和住院患者,其中鳞癌6例,腺癌4例,小细胞癌2例,均有沿外周神经分布的皮肤成簇带状丘疹、疱疹,伴有神经性剧痛,均符合带状疱疹诊断标准(上海医科大学编,实用内科学,上册,第9版,北京:人民卫生出版社,1993:32)。男9例,女3例。年龄50~72岁,平均58岁。皮疹出现时间2~8天,平均4天。皮疹主要分布:头面部2例,胸背部8例,腰腹部2例。皮损面积:小面积(<2 cm×5 cm)3例,中面积(3 cm×4 cm~6 cm×10 cm)6例,大面积(7 cm×9 cm~7 cm×15 cm)2例,特大面积(10 cm×20 cm)1例。肺癌并癌性胸痛者带状疱疹5例。

治疗方法 (1)六神丸(武汉市中联制药厂生产,批号:920726,含牛黄、麝香、冰片、蟾酥、珍珠、雄黄)内服外敷同时治疗:口服10粒,1日3次;外敷每日2次,每次20~100粒(按皮损大小而定)研细末,用食醋调成稀糊状,棉签蘸药液涂于患处。特大面积者加服三七片(江苏省连云港中药厂生产,批号:931005)5片,1日3次;(2)安定2.5~5 mg,1日3次口服;(3)3例因用聚肌胞、病毒唑治疗4天效果不好而改用本法。用药7天为1个疗程。

结果 疗效标准:皮疹全部干涸结痂,疼痛消