

2 王增涛,王成琪,张成进,等.非断面截骨再植 31 例报告.中华显微外科杂志,1996,19(6):164-166.

3 蔡锦方,王成琪.小儿断指再植中的骨骺保护.中华小儿外科杂志,1986,7(4):218-219.

4 张抒,蔡锦方,梁进.断指再植内固定方法选择.中华手外科杂志,1995,11(3):157-159.

5 Whitney TM, Lineaweaver WG, Buncke HJ, et al. Clinical results of bony fixation methods in digital replantation. J Hand Surg(A), 1990, 15(3):328-334.

6 程国良,潘达德,曲智勇,等.断指再植十年回顾.中华显微外科杂志,1989,12(4):193-195.

7 James AN, Moura W. Longitudinal epiphyseal growth after replantation and transplantation in children. Hand Surg, 1987, 2(6):274-288.

8 卢全中,田万成,谢站勇,等.脂肪组织腱鞘填充防止肌腱粘连.中华显微外科杂志,1997,20(4):289-290.

9 康庆林,田万成,曹显科.肌腱滑移法预防断指再植后屈指肌腱粘连.中国实用手外科杂志,1999,13(3):182-183.

10 周围,赵胡瑞,周广恒,等.显微外科技术在边疆寒区的临床应用.中华显微外科杂志,1993,16(4):253-255.

11 康庆林,田万成,范钦平,等.断指再植与功能康复一体化研究.中华物理医学杂志,1998,20(3):152-154.

12 陆廷仁,李庆泰,俞瑾,等.断指再植术后的康复.中华理疗杂志,1999,22(4):212-214.

13 裴国献.断指(肢)再植康复观念的更新与对策.中华显微外科杂志,1995,18(3):169-172.

14 康庆林.中药薰洗促进断指再植术后功能康复.前卫医药杂志,2000,17(5):314.

15 康庆林,田万成,范钦平,等.感觉再教育对再植指感觉功能恢复的影响.中华手外科杂志,2000,16(3):210-211.

16 田万成,卢全中,范钦平,等.断指再植一体化系列功能康复.中华显微外科杂志,1995,18(3):173-175.

17 康庆林,卢全中,潘风雨,等.手指多段离断再植与康复.中国矫形外科杂志,1999,6(10):752-754.

18 康庆林,卢全中,田万成,等.肢体多平面离断再植与康复.中国骨伤,2001,14(1):7-8.

19 康庆林.断指再植功能恢复的相关性研究.中华物理医学与康复杂志,2000,22(4):201-208.

20 曹显科,康庆林.指间关节处理对再植运动功能的影响.中华物理医学与康复杂志,2001,23(4):211-212.

21 林本丹,钟志刚,丘雪立,等.冷藏对断指血管内皮的保护作用.中华显微外科杂志,1998,21(3):270-272.

22 康庆林,张贤华,田万成,等.断指再植适应证的定量诊断.第四军医大学学报,2001,22(4):347-349.

23 康庆林,曹显科.断指再植者心理状况测评及相关因素分析.中国心理卫生杂志,2001,12(4):289.

24 Goel A, Navat Dehning C, Varghese G, et al. Replantation and amputation of digits: user analysis. Am J Phys Med Rehabil, 1995, 74(1):134-138.

(收稿:2001-10-10 编辑:李为农)

• 短篇报道 •

综合疗法治疗落枕 28 例

李林青
(临河市医院,内蒙古 临河 015000)

笔者在临床中采用针刺配以相应按摩手法,简单取穴治愈落枕数 10 例,报告如下。

1 临床资料

门诊患者,共 28 例:男 20 例,女 8 例;最小 18 岁,最大 59 岁;病程最长 9 天,最短 1 天。患者大多表现为颈项部单侧或双侧疼痛(单侧多见),转侧不利;轻者痛引肩背部,严重者头部向患侧偏斜,呈强迫体位,可迁延数周不愈。

2 治疗方法

2.1 指压舒筋 患者取坐位,医者站于其后,令患者放松肌肤,稳定情绪,先用两手在颈部从风池开始按揉,向下至背部。尔后,医者左手托肩或下颌部,右手以拇指、中指轮换点压痛点及天柱、风池穴。

2.2 理筋手法 用右手拇指、食指作由上而下的按摩,重复 3~5 次,再对痉挛的颈肌,施轻巧柔和的按摩、揉擦、滚等手法使颈部周围的颈夹肌、胸锁乳突肌及项韧带得到放松。

2.3 针刺方法 在上述按摩手法完毕后,让患者侧卧,患侧向上。穴位常规消毒后,先取患侧风池,针尖向侧风池进针 1

~ 1.2 寸(以得气为准)。再取悬钟,针尖向上,指向颈部患侧,强力捻转 20 余次;同时让患者作转项动作。如仍不明显,再作二穴的强力捻转,配合颈部转动动作,留针 20 分钟。

3 治疗结果

疗效标准:针 1~2 次痊愈者为治愈,经 2 次以上治疗后仍感疼痛明显、活动受限者为无效。效果:本组 28 例,经一次治愈者 23 例,二次治愈者 5 例。

4 讨论

落枕多由睡眠姿势不当引起,亦可因运动闪挫等原因致使颈项一侧的肌群受损而发生痉挛。中医认为主要是由经脉受阻所致。本法先用推拿、理筋手法松解颈部的肌群及软组织,使颈部肌肉痉挛得到缓解。然后再用针刺方法,而悬钟、风池两穴属足少阳胆经,足少阳胆经循行于人体侧面;落枕的疼痛部位正是其循行所过。风池属局部取穴,为主治所及。而悬钟属循经远端取穴。二穴有相呼应之妙。且推拿与针刺并用,不仅能通经活络、舒筋活血,而且能改善局部微循环,松解痉挛的肌肉对神经、血管的刺激,故疗效极佳。

(收稿:2001-12-10 编辑:李为农)