

- [12] Schnoke M, Midura RJ. Pulsed electromagnetic fields rapidly modulate intracellular signaling events in osteoblastic cells; comparison to parathyroid hormone and insulin. *J Orthop Res*, 2007, 25:933-940.
- [13] Ciombor DM, Lester G, Aaron RK, et al. Low frequency EMF regulates chondrocyte differentiation and expression of matrix proteins. *J Orthop Res*. 2002, 20:40-50.
- [14] Morone MA, Feuer H. The use of electrical stimulation to enhance spinal fusion. *Neurosurg Focus*, 2002, 15:e5.
- [15] Bassett CA, Schink-Ascani M, Lewis SM. Effects of pulsed electromagnetic fields on Steinberg ratings of femoral head osteonecrosis. *Clin Orthop Relat Res*, 1989, 246:172-185.
- [16] Simmons JW. Treatment of failed posterior lumbar interbody fusion (PLIF) of the spine with pulsing electromagnetic fields. *Clin Orthop Relat Res*, 1985, 193:127-132.
- [17] Simmons JW Jr, Mooney V, Thacker I. Pseudarthrosis after lumbar spine fusion: nonoperative salvage with pulsed electromagnetic fields. *Am J Orthop*, 2004, 33:27-30.
- [18] Aaron RK, Ciombor DM, Jolly G. Stimulation of experimental endochondral ossification by low-energy pulsing electromagnetic fields. *J Bone Miner Res*, 1989, 4:227-233.
- [19] Sakai A, Suzuki K, Nakamura T, et al. Effects of pulsing electromagnetic fields on cultured cartilage cells. *Int Orthop*, 1991, 15:341-346.
- [20] Pezzetti F, De Mattei M, Caruso A, et al. Effects of pulsed electromagnetic fields on human chondrocytes; an in vitro study. *Calcif Tissue Int*, 1999, 65:396-401.
- [21] De Mattei M, Pasello M, Pellati A, et al. Effects of electromagnetic fields on proteoglycan metabolism of bovine articular cartilage explants. *Connect Tissue Res*, 2003, 44:154-159.
- [22] Grace KL, Revell WJ, Brookes M. The effects of pulsed electromagneticism on fresh fracture healing; osteochondral repair in the rat femoral groove. *Orthopedics*, 1998, 21:297-302.
- [23] Lin Y, Nishimura R, Nozaki K, et al. Effects of pulsing electromagnetic fields on the ligament healing in rabbits. *J Vet Med Sci*, 1992, 54:1017-1022.
- [24] 康庆林, 田万成, 潘希贵, 等. 低频电磁场促进手部 II 区屈指肌腱愈合. *中华理疗杂志*, 1998, 21:355-356.
- [25] Abbott TA 3rd, Mucha L, Manfredonia D, et al. Efficient patient identification strategies for women with osteoporosis. *J Clin Densitom*, 1999, 2:223-230.
- [26] Kocyigit H, Arkun R, Ozkinay F, et al. Spondyloepiphyseal dysplasia tarda with progressive arthropathy. *Clin Rheumatol*, 2000, 19:238-241.

(修回日期:2008-07-15)

(本文编辑:阮仕衡)

· 个案报道 ·

拔罐治疗引起炎症扩散及其治疗一例报道

王珺 杨伯品 冯珍

一、病例资料

患者,女,48岁,右肩胛区疼痛8d于2007年9月20日入院。2007年9月12日无明显诱因出现右肩胛区疼痛,疼痛较剧烈,呈持续性,局部皮肤无红肿,当日到当地医院封闭抗炎治疗,症状未见减轻,9月18日自行拔罐治疗,治疗当天即感右肩部疼痛加剧,皮肤红肿,范围扩大并向左肩部及右上肢放射,活动受限,尤其在头部活动及卧床、起床时疼痛剧烈,影响睡眠。于9月20日来我院普外科就诊收治入院。查体:体温37℃、脉搏96次/min、呼吸22次/min、血压133/84 mmHg;痛苦面容,心、肺、腹无异常;右颈背部皮肤红肿,局部皮温较高,肌肉压痛明显,尤其在患者转变体位时疼痛加剧,颈部活动受限。血常规示:WBC $16.9 \times 10^9/L$, RBC $3.97 \times 10^{12}/L$, HB 129 g/L, 中性粒细胞百分比为85.3%。B超检查发现右侧肩背部皮下肌层下方软组织较左侧稍增厚,诊断“急性肌炎”。给予抗炎治疗但症状改善不明显,经康复科会诊后给予紫外线超红斑量治疗,隔日1次,超短波无热量治疗,每次15 min,每日1次。患者经1次治疗疼痛明显减轻,继续给予3次紫外线照射及10次超短波治疗,患者疼痛症状消失,右肩胛区皮肤红肿消退、局部皮温正常、无压痛,活动自如,满意出院。

二、讨论

局部封闭治疗是一种治疗疼痛的方法。火罐疗法^[1]是以罐为工具,借助热力产生负压使其吸附在腧穴或应拔部位而使

皮肤表面造成局部充血及淤血的一种治疗方法。这两种方法常用于止痛,是康复医学科常用方法。但如果未正确掌握适应证、禁忌证和注意事项会造成不良后果,此病例正是如此。其原因一是患者炎症未得到控制前进行了火罐治疗,由于火罐治疗的负压效应、机械刺激及温热作用造成局部炎症迅速扩散,这是造成患者疼痛加剧的主要原因;二是在询问病史时得知,在行封闭治疗时医师未遵循严格的无菌操作,且注射药物时边吸烟边操作,可能是引起肩部炎症的最初原因,是值得吸取的教训。

患者在接受物理因子治疗之前一直给予消炎药物治疗,但效果差,在进行紫外线及超短波治疗1次后症状明显减轻,体现了紫外线、超短波^[2]在治疗急性炎症方面的突出疗效。关于超短波及大剂量紫外线治疗消炎的机理,已有大量文献阐述,此处不作讨论。

此病例给予我们的深刻教训是,在从事各种治疗时必须规范操作,应严格掌握治疗方法的适应证、注意事项及禁忌证,以防止意外事件发生。

参 考 文 献

- [1] 梁繁荣,主编. 针灸学. 北京:中国中医药出版社,2005:220-227.
- [2] 卓大宏,主编. 中国康复医学. 北京:华夏出版社,2003:376-390.

(收稿日期:2007-11-13)

(本文编辑:松 明)