

的96名PD病例。年龄14~25岁,平均16.5岁,病程0.5~11年,疼痛积分7~15分。随机分为治疗组49名,对照组47名。两组年龄、病程、痛经严重程度差异无统计学差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《妇产科学》^[1]和《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定:凡在经期或月经前1d出现下腹部疼痛,并伴随月经周期发作,连续5次以上,经妇科检查及B超检查排除子宫内异位症、盆腔炎、子宫肌瘤及内生殖器异常等器质性病变,确定为原发性痛经。

1.3 痛经程度评定标准^[3] 经期及其前后小腹疼痛:5分(基础分);腹痛难忍1分,腹痛明显0.5分,坐卧不宁1分,休克2分,面色苍白0.5分,冷汗淋漓1分,四肢厥冷1分,需卧床休息1分,影响工作学习1分,一般止痛措施不缓解1分,一般止痛措施疼痛暂缓0.5分,伴腰部酸痛0.5分,伴恶心呕吐0.5分,伴肛门坠胀0.5分,疼痛在1日以内0.5分(疼痛每增加1日加0.5分)。疼痛程度分级:重度(积分>14分)、中度(积分8~14分)、轻度(积分<8分)。

1.4 治疗方法 治疗组采用调经止痛汤,组成:柴胡12g,香附12g,当归12g,红花12g,延胡索15g,川楝子15g,生蒲黄15g,川牛膝10g。加减:伴乳房胸胁胀痛明显者加郁金10g,木香10g,枳壳10g;伴神疲乏力,小腹或阴部下坠者加黄芪20g,人参10g;伴小腹冷痛,畏寒肢冷者加肉桂6g,杜仲15g,桂枝10g。每次月经前5d开始服用,1剂/d,水煎服,月经来潮1d后停药。针刺选穴:次髎、关元、地机、太冲、足三里、三阴交。消毒后,用2.5寸毫针先直刺次髎,用小幅度提插捻转法强刺激1min,使小腹内有沉胀或酸麻感时出针。再取其他腧穴常规针刺,得气后留针30min,留针期间行针1~2次。以上治疗在月经前1~2d开始,1次/d,至月经结束。对照组采用消炎痛片治疗,于月经来潮开始连服3d,每次25mg,2次/d。

1.5 疗效评定标准^[3] 痊愈:服药后积分恢复至0分,腹痛及其它症状消失,停药3个周期未复发;显效:治疗后积分降至治疗前的1/2以下,腹痛明显减轻,其它症状好转,不服止痛药也能坚持工作;有效:治疗后积分降至治疗前的1/2~3/4以下,腹痛减轻,其它症状好转,服止痛药能坚持工作;无效:腹痛及其它症状无改变。

1.6 统计学方法 采用SPSS 13.0统计软件,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

两组疗效比较 经3个周期治疗后,治疗组49例中,痊愈25例(51.0%),显效12例(24.5%),有效7例(14.3%),无效5例(10.2%),总有效率为89.8%。对照组47例中,痊愈10例(21.3%),显效14例(29.8%),有效12例(25.5%),无效11例(23.4%),总有效率为76.6%。两组痊愈率与总有效率均有显著差异($P < 0.05$)。

3 讨论

痛经属中医学“经行腹痛”范畴。其病因繁多,病机较为

复杂,主要是在经期受到致病因素侵袭,导致冲任瘀阻或寒凝经脉,使气血运行不畅,胞宫经血流通受碍,以致“不通则痛”;或冲任、胞宫失于濡养,“不荣而痛”。治疗以通调气血、活血止痛为主要治则。调经止痛汤中柴胡、香附疏肝行气止痛,当归、红花养血活血为妇科常用药;延胡索、川楝子为金铃子散,是行气止痛的代表方;生蒲黄是化瘀止痛的常用药;川牛膝益肾活血,引血下行,直达病所。针刺取穴中的次髎位于骶部,局部有骶神经通过,深刺可触及盆腔神经丛,可调节盆腔脏器的功能,解除子宫平滑肌的痉挛,关元为足三阴经和任脉之会,有益精血、补肝肾、养冲任的作用;三阴交为足三阴经交会穴,为治疗生殖泌尿系统病变不可缺少之要穴;足三里为胃经合穴,有补益胃气的作用,取之则气血生化有源,气血充足,胞脉得养,冲任自调;太冲为肝经原穴,可疏肝理气,调经止痛;地机为脾经之郄穴,可止疼痛、调经血。针药配合以舒肝健脾、调理冲任,从而达到调经止痛的效果。

[参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1996:340.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:62.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床指导原则[S]. 1993:263.

推拿手法治疗骶髂关节损伤

郭俊海*

(北京中医药大学东直门医院,北京 100700)

骶髂关节损伤较为常见,中医所说的腰包括了腰椎和骶椎,所以骶髂关节的损伤属中医腰扭伤的范畴。

1 病因

1.1 急性伤筋 多由搬持重物姿势不正确,以轻误重,或以重误轻而用力不当所致者称扭腰;由抬持重物左右歪斜或前俯后仰致伤筋者称为闪腰;由压砸或跌打仆坠而伤者称为挫伤,这些突然损伤使腰背诸肌肉受损、血脉淤滞、经络受阻发为腰部疼痛、腰部不得转侧而引起腰部活动严重受限。

1.2 慢性伤筋 多由于长期弯腰工作,或经常负重过度而积累成劳伤,或因急性损伤日久失治,或治不得法而转变成慢性伤筋。

1.3 伤腰兼痹证 无论急性损伤或是慢性劳伤,均可使肌

[收稿日期] 2011-02-21

[通讯作者] * 郭俊海, Tel: 138810573489, E-mail: guojunhai929@ yahoo. com. cn

肉组织受损。伤后气血失调、外卫不固、风寒湿三邪乘虚而入、阻滞经络、痹塞不通,以致腰痛。

2 临床表现

急性损伤者,多有明显的外伤史,骶髂部疼痛剧烈,痛点多在左侧或右侧骶髂关节三角窝处疼痛明显,转动不灵活,常以健侧负重。站立时,躯干向患侧倾斜,行走时,多用手扶住髋部。检查患侧肢体假性变长。

3 临床资料

自 1973 年至今,共治疗骶髂关节损伤 108 例。急性 98 例、慢性 10 例,其中女性 25 例,男性 83 例,体力劳动者多见。年龄 30~50 岁,平均 40 岁,多数患者在急性损伤后前来就诊,个别患者在其它医院经治疗无效,转来我处诊治。患者腰骶部疼痛,一般都是单侧发病,腰骶髂关节三角窝处有明显压痛点,腰部活动明显受限,患侧肢体出现假性变长现象。

4 治疗手法

4.1 松解腰部肌肉组织 在疼痛紧张处或周围施以揉法、滚法、点拨法等手法治疗,力度要适中,以患者有微痛感为度。目的是放松肌肉组织。

4.2 摇晃屈戳法 此法是治疗骶髂关节损伤的关键手法。首先让患者侧卧在床边上,伤侧在上。一助手蹲在患者背后,一手扶在腋下,另一手掌扶在伤处。医者一手掌拿住伤侧下肢的踝部,将伤侧下肢拔直,另一手掌扶在髋部。拿踝之手由外向里环转摇晃伤肢 6~7 次。此时医者将伤侧下肢小腿挟在腋下进行拔伸,然后将伤侧屈曲,使膝关节尽量靠近胸部,足跟接近臀部,同时扶髋部之手改按在伤处助手之手背上,进行戳法。最后将伤肢拔直。此法重复 2 次。

4.3 药物治疗 对于急性伤筋者,可采用中药煎服,连服 3~5 d,以和营止痛汤加减治疗,方药组成:当归 15 g,川芎 6 g,赤芍 10 g,苏木 6 g,续断 15 g,乌药 6 g,桃仁 10 g,乳香 10 g,没药 10 g,木通 6 g,陈皮 6 g,甘草 6 g。达到活血祛瘀、行气通络止痛之功用。主治:一切损伤,血瘀气滞,营卫不和而引起的疼痛者。对于慢性伤筋者,可采用补气养血汤加减治疗,连服 2 周。方药组成:黄芪 15 g,人参 15 g,白术 10 g,茯苓 15 g,当归 15 g,生地黄 15 g,白芍 10 g,川芎 6 g,肉桂 6 g,甘草 6 g。达到补气血之功用。主治:营卫两虚,气血不足,一切损伤后期调补之剂。

4.4 调养 治疗后要卧床休息,局部注意保暖,勿受风寒。

5 结果

共用推拿手法治疗骶髂关节损伤 108 例,其中显效 90 例,占患者总数的 83%;有效 18 例,占患者总数的 17%,总有效率 100%。由此可以看出,推拿手法治疗骶髂关节损伤效果显著。

6 典型病例

患者杨淑兰,女,33 岁,清晨去卫生间大便时,在扭腰擦大便时,不慎将腰部扭伤,疼痛难忍,不能行走,当时用担架抬来就诊,经检查及压痛点,确诊为急性骶髂关节损伤,即时

采用上述手法治疗,治疗后马上可以站立行走。共计使用手法 5 次,1 次/2~3 d,症状完全消失。

7 体会

骶髂关节损伤是腰部扭伤常见的一种损伤,首先以腰部急性损伤或有外伤史,腰骶部疼痛,痛点多在骶髂关节三角窝处,伤后活动受限,常以健侧负重。站立时,躯干向患侧倾斜,行走时,多用于扶住髋部。试验检查,4 字试验阳性,盖斯点试验(即床边试验)阳性,患侧肢体有时出现假性变长为诊断要点。其病因多为姿势不当所致。只要诊断明确,治疗效果非常满意。

骶髂关节劳损的另外一种诱因是女性的妇科疾病,盆腔内的炎症改变也会使骶髂关节周围的软组织受到浸润,从而造成骶髂关节的不稳、错动,形成腰痛。

高效液相色谱法测定调血 降脂丸中丹参酮 II_A 的含量

姚志凌*, 李明辉

(濮阳市食品药品检验所, 河南 濮阳 457000)

调血降脂丸是濮阳市油田总院在临床实践基础上总结研制出的纯中药制剂。由制首乌、女贞子、丹参、山楂、大黄、泽泻等组成,具有补肾活血、祛湿泻浊之功能。用于肾虚兼痰湿夹杂所致的头晕、乏力、嗜睡、记忆力减退、肢体麻木;高血脂症、高血黏综合征、脂肪肝、肥胖症见上述症候者,疗效显著。本品丹参中所含的丹参酮 II_A 可用高效液相色谱法测定。该方法简便、灵敏、准确、重复性好、回收率高。

1 材料

1.1 仪器 Waters 高效液相色谱仪,515 型高压泵,2487 紫外检测器,N2000 工作站;Precisa 92SM-202A 电子天平,感量 0.01 mg[普利赛因国际贸易(上海)有限公司]。

1.2 试剂 丹参酮 II_A 对照品(中国药品生物制品检定所,含量测定用,批号 110766-200518);甲醇为色谱纯,水为纯化水,其他试剂为分析纯。调血降脂丸由濮阳市油田总医院提供。

2 方法与结果

2.1 色谱条件 色谱柱 兰博 C₁₈ 柱(4.6 mm × 250 mm, 5 μm);流动相 甲醇-水(73:27);流速为 0.8 mL·min⁻¹;检测波长 270 nm;柱温室温。在上述条件下进行测定,结果峰形好,理论板数按丹参酮 II_A 计大于 2 000。

[收稿日期] 2011-03-21

[通讯作者] *姚志凌,副主任药师,学士,主要从事药品检验工作,Tel:0393-4439805