

复方丹参穴位注射治疗过敏性紫癜 31 例临床观察

吴瑞芳 余雪梅 杨美华

(江西省上饶市人民医院 上饶 334000)

关键词 过敏性紫癜;复方丹参注射液;穴位注射;足三里穴;三阴交穴

中图分类号 R 554^{*}.6

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)04-0035-02

2001 年以来我们对患者采用复方丹参注射液穴位注射治疗取得满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2001 年 3 月~2004 年 1 月来我院就诊并配合治疗的过敏性紫癜患者 61 例,男 34 例,女 27 例;年龄 7~48 岁,平均年龄 21 岁;病程 1 月之内。采取随机分组法,治疗组 31 人,对照组 30 人。2 组患者治疗前一般资料、性别、年龄、临床症状均无显著性差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 1994 年国家中医药管理局发布的《中医病症诊断疗效标准》和 1987 年人民军医出版社出版的《临床疾病诊断依据、治愈好转标准》:(1)发病前 1~3 周有低热、咽痛、乏力等上呼吸道感染史;(2)典型的四肢皮肤紫癜,可伴有腹痛、关节痛、尿血、尿蛋白等;(3)血小板计数、凝血因子检查正常;(4)排除其它原因所致之血管炎及紫癜,排除过敏性紫癜肠穿孔、急性肾功能不全等重症病例。

2 治疗方法

2.1 治疗组 选穴:双侧足三里、三阴交、伏兔、脾俞、肾俞、曲池。治疗:根据临床辨证每次选用 2~3 个穴位,左右交替使用,选用 5mL 注射器,5 号普通注射针头,每穴注射 1~1.5mL 复方丹参注射液,隔日 1 次,14d 为 1 个疗程。操作方法:穴位皮肤常规消毒后,用无痛快速进针法将针刺入皮下组织,然后缓慢推进或上、下提插,探得酸胀等“得气”感应后,回抽一下,如无回血,即将药物推入。

2.2 对照组 用复方丹参注射液 15mL 加入 5%葡萄糖液 250mL 静脉点滴,隔日 1 次,14d 为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 疗效评定标准参照《中医病症诊断疗效标

叶 2g,全当归 0.5g,研末空腹冲服,早、晚各服 1 次,服药 59d,服药期间分别于 3 月 28 日、4 月 30 日,月经如期来潮,经期停药 8d。月经第 11、12、13 天针刺加艾灸关元、气海、肾俞、归来、子宫、三阴交穴,每天 1 次,每次 30min。至 5 月 11 日,B 超检查子宫内膜厚 11mm,左卵巢内见发育成熟卵泡大小为 18mm×8.5mm,宫颈粘液拉丝达 110mm,镜见典型羊齿植物叶状结晶体。5 月 13 日卵泡追踪直径 20mm×20.5mm,尿排卵试验(+).嘱停药,是日同房。5 月 14 日复查,发育卵泡消失,子宫直肠窝内见少量积液。此后月经至期未来潮。基础体温持续高温相,至第 19 天测尿 β-HCG 试验(+).1 个月子宫 B 超检查见宫内孕囊、胚芽及心管搏动。改服寿胎丸 1 个月,2001 年春节后平产一男。

5 体会

卵泡发育不良、排卵障碍是女性不孕的常见原因,尤其以前者多见。中医认为:肾主癸水、主妊娠等生殖功能。凡女

准》和《临床疾病诊断依据、治愈好转标准》。治愈:皮肤紫癜基本消失,临床症状消失,白细胞计数,尿血、尿蛋白均恢复正常。好转:皮肤紫癜明显减少,临床症状减轻,白细胞计数、尿血、尿蛋白均有改善。无效:皮肤紫癜、临床症状及实验室指标均无变化。

3.2 治疗结果 治疗组治愈 25 例,好转 4 例,无效 2 例,治愈率 80.6%,总有效率 93.5%;对照组治愈 12 例,好转 10 例,无效 8 例,治愈率 40%,总有效率 73.3%。2 组治愈率、总有效率比较,统计学处理有显著差异($P < 0.05$)。治疗组有 1 例患者治愈后 3 个月复发,但临床症状明显减轻,我们用同样方法继续治疗 1 个疗程,患者愈后至今未发。其他患者无明显复发现象。

4 典型病例

张某,男,40 岁,已婚,广丰县人,2003 年 3 月 12 日来我院就诊。下肢皮肤瘀斑,膝关节胀痛 10 余天。患者诉 20d 前因淋雨受寒后头昏、咽痛、流涕,自己服用感冒清胶囊及青霉素 V 钾片,3d 后头昏、咽痛好转,但下肢皮肤出现瘀点、膝关节不适。近日瘀点扩散,关节痛加剧,故来我院就诊。症见患者下肢发有针头、黄豆大小及连成片状的紫色斑点,不高出皮面,压之不褪色,皮疹从踝关节处逐渐向上蔓延至大腿,膝关节轻度胀痛,患者面色无华,神疲肢软,食欲不振,小便清长,大便溏,舌淡、苔白腻,脉细弱。实验室检测,白细胞计数 $11 \times 10^9/L$,尿血+,尿蛋白+,血小板计数正常,凝血酶原时间测定正常。诊断为过敏性紫癜。病机:脾虚摄纳失常,寒湿凝滞经脉。治宜健脾除湿,活血化瘀。采用穴位注射治疗,选择双侧足三里、三阴交、伏兔、脾俞、肾俞。每次选用 3 个穴位,左右交替使用,每穴位注射复方丹参注射液 1.5mL。隔日 1

子不孕多责之于肾虚而从治肾入手,如景岳毓麟珠、傅青主养精种玉汤。本方益生散以古为法,选补肾要药菟丝子,用绝经妇女小便反复浸晒,合紫河车血肉有情、同气相求之妙品;小便咸寒入肾,能制艾叶之辛散,使宫暖而氤氲之气聚;当归养血活血。配合针灸关元、气海、肾俞穴强肾固本,归来、子宫、三阴交穴通行胞脉^[1]。现代药理研究证实菟丝子可兴奋下丘脑-垂体-卵巢轴功能^[2],绝经后妇女小便中的 FSH、LH 已被广泛用于促卵泡发育,促、排卵其疗效确切^[3]。综观全方补肾暖宫,益精养血,内服配合针灸,功效专一,研末服而药性全,治法简而奏效速,故疗效满意。

参考文献

- [1]李政.当代针灸精粹[M].北京:人民军医出版社,2002.416-417
- [2]梁晓天.常用中药基础研究[M].北京:科技出版社,2003.586
- [3]罗云坚,司徒仪.妇科专病·中医临床诊治[M].北京:人民卫生出版社,2002.399-401

(收稿日期: 2004 - 02 - 13)

牵引结合推拿治疗腰椎间盘突出症 454 例

朱志坚

(浙江省义乌市中医医院 义乌 322000)

关键词: 腰椎间盘突出症; 牵引; 推拿疗法

中图分类号: R 681.5⁺3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)04-0036-02

腰椎间盘突出症(简称“腰突症”)是引起腰腿痛常见病。由于椎间盘退变或遭受外力或过劳致纤维环部分或全部破裂,连同髓核一并向外突出而压迫神经根或脊髓引起腰腿痛和一系列神经症状。此病多发生于青壮年,罹患后大多有一侧或双侧腰腿痛,如不及时治疗,可长期影响生活和工作。笔者采用牵引、推拿手法治疗腰突症效果明显。报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 患者 454 例,男性 252 例,女性 202 例;年龄 18~30 岁 94 例,31~50 岁 177 例,51~67 岁 183 例;病程最短 3d,最长 12 年;外伤劳损诱发者 279 例,感受风寒诱发者 125 例,无明显诱因 50 例。

1.2 临床表现 454 例患者均有腰腿部疼痛,以放射痛、酸痛为主;左侧疼痛 235 例,右侧疼痛 194 例,双侧疼痛 25 例;308 例均有坐骨神经处压痛,393 例 L₄、L₅、S₁ (腰 4、腰 5、骶 1) 部位压痛,347 例均有小腿外侧压痛,297 例有不同程度肌肉萎缩,6 例腿部有水肿,4 例脚底有发热感。

2 治疗方法

2.1 治则 活血止痛,疏经通络,剥离粘连,理筋整复。手法为滚、按、拿、揉、振、牵、扳、压、背等手法,取穴为阿是穴、肾俞、大肠俞、承扶、环跳、阳陵泉、委中、承山、昆仑等。

2.2 推拿、牵引操作程序

2.2.1 牵引 用日本产 ITO-TRAC、TR-200 型牵引床。患者俯卧位,逐渐加大牵引器拉力,以患者能耐受为度。在此状态下,用指压法、掌压法反复施术腰椎,在痛点处可做重点按压。腰椎牵引最好隔一天牵拉 1 次,以防腰肌损伤。

2.2.2 理筋手法 患者俯卧,医者重点在腰部、臀部及患肢施行滚、揉、弹、拨、推、拿等手法,使患者肌肉得到放松。时间约 10min。

2.2.3 点按 医者用大拇指或肘尖点按腰部痛点及大肠俞、肾俞、环跳、委中等穴,以疏经通络,活血止痛。每穴时间约 30 S。

2.2.4 后伸扳腿法 患者俯卧,医者一手掌或前臂紧压患者腰部,另一手前臂托住患者两下肢上部,将两下肢向后上方

次。6d 后,紫斑逐渐消退,膝关节胀痛好转。继续治疗 14d 后,皮肤紫斑基本消失,膝关节恢复正常。实验室检测:白细胞计数 8.10⁹/L,尿血、尿蛋白恢复正常。至今未发。

5 讨论

过敏性紫癜临床主要表现为四肢皮肤紫癜,可伴有关节痛、胃肠道症状及肾损害。现代西医主要用脱敏、抗凝疗法,皮质类固醇激素、免疫抑制剂等进行治疗,疗效欠佳。激素可抑制发热及关节炎,但并不能阻止对肾脏侵犯^[1],且疗程长,易复发,副作用大,并有促进血小板凝集作用而影响疗效。根据临床表现过敏性紫癜归属于中医学的“斑疹”、“肌衄”、“葡萄疫”范畴,病机主要为瘀血阻络。中医辨证治疗具有一定疗效。

针刺治疗过敏性紫癜取合谷、三阴交、曲池、血海等随证加减,取得一定疗效^[2]。针刺作用的基本特点是作用的方向具有双向性,即针刺具有兴奋和抑制双重疗效。针刺的根本作用是一种调整作用,概括为“调和阴阳”。实验研究证明针刺疗法对毛细血管通透性也具有良性调整作用。由于各种原因使毛细血管通透性升高时,针刺可使之降低,而毛细血管通透性降低时,针刺又可使之升高。水针对穴位有较强的刺激作用,使穴位处酸、胀、痛的感觉保持较久。复方丹参注射液静脉点滴,对过敏性紫癜患者紫斑消退有较满意疗效^[3]。为了寻找更有效,更安全的治疗方法,我们经过多年努力,摸索出用复方丹参注射液穴位注射治疗过敏性紫癜,取得可靠疗效。

过敏性紫癜好发于下肢,故我们选择下肢穴位为主。艾灸足三里有降低血液凝固作用,且有一定的远期效应;伏兔对尿血、毛细血管出血有显著疗效;穴位注射肾俞、足三里可使尿蛋白、血肌酐明显下降^[4,5]。脾统血、主四肢、脾虚气弱则统摄无权以至血不循经,妄行脉外。《灵枢》曰:“衄而不止,衄血流,取足太阴。”故我们选择足太阴脾经三阴交补脾胃,通经络,调气血。另配脾俞健脾化湿,曲池疏经通络。诸穴合用,相得益彰。

通过临床实践,我们体会到,过敏性紫癜患者早期治疗得当,治愈率高,不易出现病情恶化及复发现象。复方丹参注射液穴位注射能有效及时控制患者肾脏的损害,并起到活血化瘀、消除紫斑的作用,值得推广。

参考文献

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 2 版.南京:江苏科学技术出版社,1990.764

[2]韩乃沂.针刺治疗过敏性紫癜 32 例[J].针灸临床杂志,2001,17(3):18

[3]朱学骏.实用皮肤病性病治疗学[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1992.276

[4]曹阳.穴位注射治疗慢性肾功能不全 15 例临床观察[J].中国针灸,1998,18(11):667~668

[5]刘悦平.穴位注射治疗普通型慢性肾炎临床观察[J].中国针灸,2000,20(12):725~726

(收稿日期: 2004 -02-12)