

外踝进行手法复位,然后再进行后踝复位。对后踝进行复位时,应先使足部稍跖屈,以致距骨不因跟腱的牵拉而压迫胫骨下端关节面。再用力将足跟向前方推挤,以纠正距骨后移,然后背伸踝关节,用紧张的后侧关节囊拉下后踝,直至与胫骨下关节面相平,则后踝的骨折片可复位<sup>[4]</sup>。

**1.3 疗效判定标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》中规定<sup>[5]</sup>。治愈:患处红肿完全消退,骨折部位无疼痛,踝部功能完全恢复,经 X 线片检查骨折部位愈合良好,并对患者的生活和工作均无影响;好转:患处红肿完全消退,骨折部位无疼痛,踝部基本恢复正常功能,X 线片检查骨折部位基本愈合,对患者的生活和工作基本无影响;无效:患处红肿未完全消退,骨折部位有疼痛,踝部存在功能障碍,X 线片检查骨折部位愈合不佳,对患者的正常工作和生活产生影响。

**1.4 统计学处理** 数据采用 SPSS17.0 统计软件分析,计数资料用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

对照组治愈 32 例,好转 7 例,无效 10 例,总有效率为 79.59%; 研究组治愈 45 例,好转 3 例,无效 1 例,总有效率为 97.96%; 研究组总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

踝部骨折为最常见的关节内骨折之一,且多见于青壮年人群<sup>[6]</sup>。在人体所有关节中踝关节的关节面较小,却承受着远大于其他关节所承受的体重,且踝关节接近地面,导致身体施加给踝关节的压力无法得到有效的缓冲,因此踝关节发生骨折的概率较其他关节高,踝关节作为人体最大的负荷关节,其生理功能要求高,其治疗要求也较高<sup>[6]</sup>。该骨折多由暴力造成,故多发于常进行剧烈运动的青壮年。而骨折发生后如关节间隙稍有增宽或关节面稍有

不平,均有可能引发创伤性关节炎并导致关节功能障碍<sup>[7]</sup>。只有进行精确复位,才能避免并发症的发生,并保证良好的治疗效果。在实施手法复位时,应严格遵循基本原则:按暴力作用相反方向进行复位和固定。为防止踝部骨折后肌肉牵拉和疼痛刺激,采用坐骨神经阻滞麻醉或单侧腰麻下进行复位<sup>[8]</sup>。患者呈平卧姿,90° 屈膝,首先进行内翻牵引,并慢慢增大力量,同时警惕新的损伤发生。牵引过后再行旋转加翻转手法,以矫正旋转移位。为恢复下胫腓关节和内外踝的生理斜度,且有利于骨折块复位后的紧密接触,术者在纠正旋转移位后采用两侧扣挤的手法<sup>[9]</sup>。

传统复位方法虽较为简便易行,创伤小,恢复较快,但易复发,易造成患者二次伤害<sup>[10]</sup>。而本研究中采用的复位方法更有利于患者恢复,研究组患者治愈率为 91.84%,明显高于对照组,总有效率也明显高于对照组,两组比较差异有统计学意义。因此,中医手法整复治疗踝关节骨折具有临床意义,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1]李军.运用中医闭合手法复位治疗踝部骨折的疗效与方法[J].中医临床研究,2012,4(20):93-94
- [2]廖品兴,朱定成.可吸收螺丝钉治疗踝部骨折 62 例疗效观察[J].中国医药科学,2012,2(20):220-221
- [3]张国庆.中医手法整复踝部骨折的临床疗效分析[J].中国医药指南,2012,10(27):274-275
- [4]岑泽波,朱云龙.中医正骨学[M].北京:人民卫生出版社,1991.180-186
- [5]中华人民共和国中医药行业标准.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.172
- [6]林哲辉,郑玉堂,陈联源.踝关节骨折 131 例疗效分析[J].中医骨伤,2001,14(6):347-348
- [7]洪明飞,周福胎.踝部骨折的治疗及有关问题的讨论[J].中医正骨,1993,5(2):14-15
- [8]周文敏,林毅,林熙勇.中医治疗踝部三踝骨折[J].中国中医骨伤科杂志,1997,5(6):24-25
- [9]刀云勇.中西医结合治疗踝部骨折的体会[J].中国社区医师,2012,14(33):159
- [10]丑钢,张汉庆,李宏军.手法复位治疗三踝骨折脱位的临床观察[J].中国中医骨伤科杂志,2007,15(2):56-57

(收稿日期:2013-07-31)

# 益气养阴汤治疗妇女更年期汗症疗效观察

博拉提

(新疆维吾尔自治区乌苏市中医院 乌苏 833000)

**关键词:** 更年期汗症; 养阴益气汤; 激素替代治疗

**中图分类号:** R711.75

**文献标识码:** B

**doi:** 10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.041

更年期是女性生命活动中特定的一段历程,是卵巢功能退化直至生殖能力消失的过程。这一时期女性由于卵巢功能的减退,雌激素分泌减少,内分泌功能紊乱,出现阵发性潮热、出汗等症状,并常伴

有胸闷、恶心、头痛、头晕、心悸等,其中汗症<sup>[1]</sup>最为常见,严重时影响患者正常的生活和工作,缓解和治疗更年期汗症对于处于更年期的女性尤为重要。本文采用益气养阴汤治疗妇女更年期汗症,疗

# 糖尿病患者外科手术麻醉临床观察分析

王彬彬

(江西省上饶县人民医院 上饶 334100)

**摘要:**目的:探讨糖尿病患者外科手术麻醉的方法。方法:选取 2010 年 6 月~2012 年 6 月我院收治需进行外科手术的糖尿病患者 80 例,分为全麻组和硬膜外麻醉组,对两组患者一般资料、麻醉方法以及麻醉效果进行分析。结果:糖尿病患者手术过程中血糖出现不同程度地上升,使用胰岛素将其控制在 10~12 mmol/L 之间,保证手术的顺利完成。术中两组患者均未出现糖尿病高渗性非酮症昏迷、低血糖以及糖尿病酮症酸中毒等并发症;全麻组血糖升高程度高于硬膜外麻醉组,麻醉清醒时间长于硬膜外麻醉组,且胰岛素剂量多于硬膜外麻醉组,两组比较差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:糖尿病患者采用硬膜外麻醉的方法进行外科手术,能够很好地控制血糖的平稳程度,降低机体应激的反应,减少或避免感染和并发症的发生,确保手术的顺利进行,提升患者术后康复率。

**关键词:**糖尿病;外科手术;麻醉

中图分类号:R614

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.042

外科手术中糖尿病患者占 2%~5%,因其比较容易并发感染以及高血糖等疾病,机体的代谢出现紊乱,导致该病的围手术期死亡率是非糖尿病患者的 5 倍<sup>[1]</sup>。有效、合理的麻醉方式对糖尿病患者外科手术极为重要,本文主要就糖尿病患者外科手术的麻

醉方式进行分析。现报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 6 月~2012 年 6 月我院收治需要进行外科手术的糖尿病患者 80 例,均符合 WHO 诊断标准。其中男 45 例,女 35 例;年

效满意。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2010 年 1 月~2012 年 1 月收治的 300 例女性更年期汗症患者,年龄 45~54 岁,平均 48.2 岁;病程 3 个月~2 年,平均 6.8 个月。所有患者随机分成实验组和对照组各 150 例,两组患者一般情况比较无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

1.2 方法 实验组采用养阴益气汤治疗,方药组成为:炙甘草 15 g、黄芪 15 g、党参 12 g、生地 12 g、麦冬 12 g、茯苓 12 g、桂枝 10 g、白芍 10 g、郁金 10 g、佛手 10 g、生姜 6 g、大枣 5 枚。水煎服,2 次/d,200 mL/次,分别于早、晚饭后 1 h 服用,连续服药 1~3 个月。对照组采用激素替代治疗,给予补佳乐(每片含天然雌激素戊酸雌二醇 2 mg),1 片/d,口服,部分要求保留月经患者后 10 d 肌注孕激素安宫黄体酮,20 mg/d,21 d 为 1 个疗程,下次月经后第 5 天开始重复用药。

1.3 统计学处理 运用统计学软件 SPSS16.0 分析数据,计数资料采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有显著性意义。

1.4 结果 实验组满意度为 88.00%,对照组满意度为 72.67%: 两组比较具有显著性差异( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者满意度比较 例

组别	n	满意人数	满意度(%)
实验组	150	132	88.00
对照组	150	109	72.67

## 2 讨论

更年期汗症是更年期综合征中的典型症状,其频繁发作的患者,可影响其生活质量及工作,严重者可引起其他疾病的发生。在现代医学中多采用激素替代治疗,雌激素直接作用于机体,所以在用药期间必须定期做子宫检查、阴道细胞学检查等<sup>[2]</sup>。《内经·素问》云:“女子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也<sup>[3]</sup>。”由此说明年纪在“七七”的妇女肾气开始衰竭,天癸将尽,女子阳明脉先衰,气血生化之源不足,阴血渐损,肺脾肾气虚,精血津液输布紊乱,阴阳失衡,气虚不能固表,阴不内敛为更年期汗症基本病机,治宜调和阴阳,益气养阴,益脾肺之气,养肝肾之阴。治以炙甘草、黄芪、党参、茯苓、大枣、桂枝益气固表;生地、麦冬、白芍滋补肝肾之阴;郁金、佛手疏肝理气;共达益气养阴之效<sup>[4]</sup>。且激素替代疗法需要根据医嘱不断地调整激素用量,适用范围固定,长期使用激素治疗更年期汗症易引发宫颈癌的发生。而益气养阴汤服用简便易行,使用范围较广。本文研究结果显示实验组满意度明显高于对照组,采用益气养阴汤治疗更年期汗症效果显著,值得推广应用。

### 参考文献

[1]张琳.益气养阴汤治疗妇女更年期汗症疗效观察[J].辽宁中医杂志,2005,32(4):306-307  
 [2]孟宪民.更年期汗症的治疗经验体会[J].江苏中医,1991,36(4):16-17  
 [3]武忠.六味地黄汤合五子衍宗丸加减治疗妇女更年期潮热汗出 68 例[J].中国实用医药,2009,4(15):159-160  
 [4]施国鲜.浅谈妇女更年期综合症的保健措施[J].中国保健营养,2013,23(7):77

(收稿日期: 2013-07-23)