

方法都只能回答一方面的问题,我们可以依照研究的不同需要选择使用。在实际应用中,应该弄清这几种对照方法的效用,然后根据自己的问题选用恰当的对照方法来回答自己的问题。同时应该对几种对照方法的缺点以及可操作性有一个了解,尤其要考虑医学伦理原则。只有充分考虑了这些要素的对照方法才是一种理想的方法。正如一些学者指出的:针刺方法同外科手术一样,毕竟是一种介入治疗方法,要做到完全符合安慰药物那样的对照,几乎是不可能的,应尽可能使用现有情况下最好的研究方法,将有可能对针灸疗效评价产生影响的因素降到最低限度。

目前国内学者虽对针灸临床对照方法进行了一些初步探索,但针灸临床试验的对照问题远没有解决。应借鉴现代研究方法,积极探索建立符合针灸自身规律的针灸临床评价研究体系,不断摸索新的既能符合针灸理论又尽可能符合科学设计方法的临床对照方法^[8],只有这样才能提高针灸研究的质量,充分显现针灸的临床疗效优势。

参考文献

- [1] 刘保延. 关于建立针灸临床诊断及疗效评价体系的思考. 中国针灸, 2002, 4(4): 223~ 225.
- [2] 于金娜, 刘保延, 刘志顺. 从《中国针灸》看针灸临床研究存在的问题. 上海针灸杂志, 2005, 24(3): 35~ 36.
- [3] Streitberger K, Kleinhenz J. Introducing a placebo needle into acupuncture research. Lancet, 1998, 352(9125): 364~ 365.
- [4] 吴滨, 刘屹, 何竟, 等. 针灸临床防治性研究中对照组设立的探讨. 中国循证医学杂志, 2002, (2): 119~ 120.
- [5] 吴滨, 刘屹, 王明碧, 等. 循证医学对针灸临床研究的启示. 中国循证医学杂志, 2001, (3): 118~ 119.
- [6] 喻晓春, 高俊虹, 付卫星, 等. 论阿是穴与穴位特异性. 针刺研究, 2005, 30(3): 185~ 190.
- [7] Le Bars D, Villanueva L, Bouhassira D, et al. Diffuse noxious inhibitory control (DNIC) in animals and man. Patol Fiziol Eksp Ter, 1992, (4): 55~ 65.
- [8] 梁繁荣, 吴曦, 李瑛. 中国循证针灸学研究现状与展望. 天津中医药, 2006, 23(6): 441~ 445.

(收稿日期: 2008- 04- 18)

[编辑: 黄健]

太汲神系列药物综合治疗肩周炎 40例

何先青

(安徽省宁国市南山街道卫生服务站, 宁国市环城南路 18号, 242300)

肩周炎是发生于肩关节周围软组织的退行性变和慢性无菌性炎症, 目前尚无特效疗法。我们采用太汲神系列药物综合疗法及肩关节注射, 取得较好效果, 介绍如下。

1 资料与方法

本组 40例患者依据症状、体征、X线诊断符合肩周炎诊断标准, 并排除骨性病变及骨肿瘤、颈椎病。其中男性 17例, 女性 23例。年龄 43~ 70岁, 病程 15天~ 15年, 外伤史 4例, 骨质疏松者 3例。

临床表现: 肩部周围疼痛牵涉到上臂及前臂, 活动时疼痛加剧, 重者不敢摆动患肢。急性期疼痛剧烈, 夜间难以入睡。初起因肩关节周围疼痛引起局部肌肉痉挛, 使肩关节活动受限。患病较久者可出现肩部肌肉萎缩, 影响洗脸、梳头等日常活动。

治疗方法: 2%利多卡因注射液 5~ 10mL, 醋酸泼尼松 10mL, 配制成混合液 15mL, 在严格无菌操作条件下, 分别肩关节周围痛点注射(骨质疏松者禁用), 每周 1次, 3次为 1个疗程。肩关节注射完毕后予针灸、拔罐治疗。取穴: 液门、合谷、曲池、肩髃、肩髃、行针 15分钟, 留针 15分钟, 曲池、肩髃、肩髃穴位拔罐 15分钟, 每日 1次, 连用 1周, 嘱其患者手臂上举外旋后伸, 顺逆时针转动各 10次, 每日数次自主锻炼。

同时辨证应用太汲神系列中成药。风寒湿痹证用骨刺丸, 每日 3次, 每次 1袋, 针灸、拔罐后贴天麻追风膏, 15天为 1个疗程。寒凝血瘀证用骨筋丸, 每日 2次, 每次 3袋, 针灸、拔罐后贴威灵骨刺膏, 15天为 1个疗程。

2 疗效评定

参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》中“肩周炎”的疗效评定标准制定。优: 肩部疼痛消失, 肩关节功能恢复正常范围; 良: 肩部疼痛显著减轻, 肩关节活动功能接近正常; 好转: 肩部疼痛减轻, 活动功能有改善; 无效: 治疗后肩部疼痛和活动功能无改善。

3 结果

治疗 40例中, 优 30例, 占 75%; 良 7例, 占 17. 5%; 好转 3例, 无效 0例。优良率为 92. 5%。

4 讨论

太汲神系列药物综合疗法将骨关节病外在症状和人体的内在条理作为了一个有机的整体。肩周炎分为风寒湿痹证、寒凝血瘀证、气血虚损证 3个不同的证型, 最常见的是风寒湿痹证和寒凝血瘀证, 根据患者的病症、性质、程度的不同, 分别应用不同的药物, 同时采用外贴膏药, 风寒湿痹证治疗原则祛风散寒、利湿通络。天麻追风膏、骨刺丸方中独活、桂枝、秦艽、川乌、草乌、防风等祛风散寒、化湿通络; 当归、红花等活血行气, 并能止痛; 寒凝血瘀证治疗原则温经散寒、活血舒筋, 威灵骨刺膏、骨筋丸活血祛瘀止痛散寒, 内外同治, 标本兼顾, 同时配合肩关节注射, 比单一治法更科学, 疗效更快。患病关节除上述治疗外应注意康复训练, 注意关节的保暖, 避免过凉或过度使用。

(收稿日期: 2008- 08- 05)

[编辑: 李春梅]