

高-100)±10%;女性标准体重(kg)=(身高-105)±10%。成人体重指数标准 BMI 是 18.5~22.9 为正常,≥23.0 为超重,23.0~24.9 为轻度肥胖,25.0~29.9 为中度肥胖,≥30 为重度肥胖。

3.2 结果

150 例患者,分别经过 1~3 个疗程的治疗,其体重变化见表 1,结果显示,第 3 组变化最为明显($P<0.05$)。此外,3 组在 BMI、WHR 治疗后变化方面,第 3 组变化亦最为明显($P<0.05$)。

表 1 各组治疗前后患者体重变化(例)

组别	<3kg	≥3kg	≥5kg
第 1 组	10	8	2
第 2 组	10	18	12
第 3 组	7	22	61

4 讨论

肥胖症是由于内分泌、遗传性、体内热量摄入大于消耗,造成脂肪在体内积聚过多,导致体重超常的病症。中医学认为,“肥人多痰湿”,病机是脾失健运,水谷精微不

能敷布而化,为痰湿贮于体内而成。所以减肥治疗多从脾、湿、痰、瘀入手。我们在治疗肥胖症的过程中,发现针刺具有明显降低体重的作用,尤其是中脘、足三里具有明显抑制食欲的作用;滑肉门、上巨虚、下巨虚、丰隆健脾化湿,太冲、阳陵泉有较好的行气活血消脂的作用。耳是调节内分泌最好的全息元,外耳与消化系统功能均受迷走神经支配,刺激迷走神经可影响胰岛素的值,抑制食欲,达到减肥的目的^[3]。注意热量摄入,每日肥胖患者进食在 1500~2000 卡热量即可,尽量按照均衡营养调整饮食习惯。减肥有效后控制饮食,一般不会反弹。

参考文献

- [1]金涛. 电针结合耳压治疗单纯肥胖 30 例[J]. 江苏中医药, 2002,23(11):45.
- [2]姜玉方,张雅珍,谭馥梅. 针刺在减肥中作用的临床研究[J]. 上海针灸杂志,2001,20(2):12.
- [3]李伟红. 腕踝针加耳穴贴压磁珠治疗单纯性肥胖病 34 例[J]. 安徽中医学院学报,2001,20(3):35.

* 北京市展览路社区卫生服务中心针灸科(100037)

消痛调经汤配合耳穴压豆治疗原发性痛经 46 例

李 伯 群*

原发性痛经又称功能性痛经,本病多因精神紧张,过度劳累,饮食失节或过食生冷,冒雨涉水,及子宫位置的过度前屈或后倾所导致。患者多采用西药止痛药治疗,但副作用较大,易产生依赖性。笔者采用中药消痛调经汤配合耳穴压豆法治疗本病取得了满意的疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料

采用病例均为门诊患者,时间为 2006~2009 年,有效病例 76 例,其中治疗组 46 例,对照组 30 例,年龄 13~28 岁,病程 6 个月~13 年。

1.2 诊断标准

按新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医妇科学》确定原发性痛经的中医诊断标准,中医辨证分型。①中医诊断标准:指经期或经前、经后出现周期性下腹疼痛或痛引腰骶,甚至剧痛晕厥者。②中医辨证分型:根据临床证候辨证为气滞血瘀型、寒凝血瘀型、湿热瘀阻型、气血虚弱型和肾气亏损型。

2 治疗方法

治疗组采用消痛调经汤,组成:香附 12g,延胡索 20g,川楝子 15g,生蒲黄 15g,川牛膝 10g,红花 12g,当归 12g。加减:伴小腹、四肢发凉,喜暖者加小茴香 10g、艾叶 15g、肉桂 3~6g;伴两胁、乳房胀痛者加佛手 12g、青皮 12g、枳壳 10g;伴神疲乏力,小腹或阴部下坠者加黄芪 20g、升麻 12g、人参 6~12g;伴腰骶部酸困不适;头晕耳鸣者加菟丝子 20g、杜仲 15g、枸杞子 12g。煎水煎服。上方每于月经周期前 1 周服 6 剂,共服 3 个周期为 1

个疗程。耳穴压豆法选穴:神门、子宫、盆腔、皮质下、内分泌、肾。加减:两胁、乳房胀痛者加肝、乳腺;腰骶不适者加腰骶椎;神疲无力,恶心呕吐者加脾、胃。每于月经周期前 1 周贴 2 次,3 天 1 换,每日按压 3~4 次,局部有疼痛感或耳朵发热即可,3 个周期为 1 个疗程。

对照组采用消炎痛(吲哚美辛)片(25mg)治疗,于月经周期前 4 天开始连服 3 天,1 次 1 片(25mg),1 日 2 次口服,3 个周期为 1 个疗程。

3 结果

3.1 疗效判定标准

治愈:经期或经前、经后疼痛完全消失,无不快感。显效:经期或经前、经后有轻微疼痛感,时间短暂。有效:经期或经前、经后仍有疼痛,疼痛较治疗前轻可忍受。无效:经期或经前、经后疼痛无变化。

3.2 治疗结果

表 1 示,两组患者治愈率及总有效率对比差异有显著性,治疗组疗效优于对照组($P<0.05$)。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	治愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	治愈率(%)	总有效率(%)
治疗组	46	31	9	6	0	67.4	100
对照组	30	12	7	6	5	40.0	83.3

4 讨论

原发性痛经多见于青少年女性,是一种常见病,多发于一般无器质性病变,发病率较高,门诊看月经病者约 70%左右有痛经史,发病率高考虑与现代社会人们学习、

工作、生活紧张、压力大、无规律、习惯不良、情绪波动大等有关。但每人体质不同,发病又有虚实寒热之分。消痛调经汤组方简练,方中延胡索、川楝子为金铃子散,是行气止痛的代表方剂;生蒲黄是化瘀止痛的常用药;香附疏肝行气止痛,为妇科常用药;川牛膝益肾活血,引血下行,直达病所;当归、红花以养血为主,可以滋补精血。全方共奏行气活血,通络止痛,益肾养血之功效。若有寒邪停聚可加温经祛寒的小茴香、艾叶、肉桂;若气滞明显可加行气通络的佛手、青皮、枳壳;若气虚明显可加补益中气的人参、黄芪、升麻;若肾气不足可加温补肾气的菟丝子、杜仲、枸杞子。耳穴选用神门,有镇静、镇痛、消炎的

功能;子宫、盆腔为局部取穴,有温经止痛、补益肝肾、调理冲任的功能;皮质下具有镇静、镇痛、调整内脏功能等作用;内分泌是调节内分泌系统功能的主要穴位;肾穴具有补肾益精、滋阴壮阳等作用。若有两胁、乳房胀痛者加肝、乳腺,取其疏肝理气止痛之作用;若有疲乏无力,恶心、呕吐加脾、胃,取其益气健脾和胃之作用。耳穴的选用共奏镇静止痛、调理内脏及内分泌功能、补益脾胃、肝肾、调理冲任等作用。故临床治疗取得了满意的疗效。

* 郑州大学第二附属医院中医科(450014)

阿是穴双针平刺配合乳没散外敷综合治疗 急性颈肩部软组织挫伤 300 例

蒲 勤*

1 诊断依据

经病史、体征及 X 线摄片检查,排除其他骨性关节炎,发病急,一般 2~3 天之内,症状重,持续疼痛,在肩夹骨周围有明显压痛点(阿是穴),患者体质较好。

2 治疗方法

患者采取坐位或俯卧位,先嘱患者单手触摸指按痛点,然后施术者双手或右手拇、食指由轻到重按压患者肩夹骨周围疼痛部位,寻找阿是穴处进行定位,当患者疼痛(或阿是)点确定后,指尖压痕,碘伏或酒精棉球局部消毒,押手轻按穴位处,选针 2~3 寸,刺手持针柄,平补平泻手法,捻转进针方向垂直膀胱经走向,皮下平刺 2~3 寸,~针体全部刺入皮下,然后在进针处下方 1cm 处另外选穴,平刺进针,方向与之前所进针之方向平行,进针方法与长度与之相同,徐徐捻转针柄令刺针处没有痛感为度,施术方法同皮下埋针,然后嘱患者站立,在诊室内缓慢散步,同时双臂作旋转活动,诱导岗上肌、斜方肌舒展,注意询问、观察患者感觉,如患者出现出汗、心慌、头晕、乏力等晕针症状,立即出针,令其平躺 5min,稍作休息,晕针症状即可消失,针后无任何不适。留针 30min,套针拔火罐 10min,火罐不宜过紧,过紧则患者疼痛难忍,过松则刺激量不够,影响疗效。取掉火罐,去除针后在阿是穴处外敷乳没散 3g(乳香、没药等份,研粗末,药粒大小不一,大者直径 0.5cm 左右),伤湿膏固定,24h 后去除外敷药,对伤湿膏过敏者敷 2~3h 去掉即可,3 天为 1 个疗程。

3 验案举例

魏某某,男,38 岁,小学教师,3 天前在打篮球时,突然右肩背部剧裂疼痛,颈及右肩部旋转活动受限,夜间因疼痛影响睡眠,外用“云南白药气雾剂”、口服“跌打丸”及按摩、理疗后,效果不显,持续疼痛,影响讲课,情绪烦躁,既往无特殊病史,局部皮肤完整,X 线检查:颈椎片及右胸片示诸骨及关节未见明显异常,初诊为:急性颈肩部软组织挫伤,如法治疗,1 次疼痛减半,3 次治愈,1 个月后告谢未再复发。

4 讨论

急性颈肩部软组织挫伤为中医痹痛范围,《素问·举痛论》:“寒气入经而稽迟,涩而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”操作注意 5 点:①诊断准确,发病急,病程短,青壮年居多。②“知其针者信其左,不知其针者信其右。”押手是疗效关键,押手轻轻触按腧穴部位以引导经气。③带针拔火罐让局部组织充血,增强针感,提高疗效。④乳香含树脂 60%~70%、树胶 27%~35%、挥发油 3%~8%,《外科发挥》:“乳没定痛散治疮疡疼痛不可忍。”乳没散粗末外敷,持续刺激,活血化瘀,温经止痛。⑤嘱患者留针时稍作运动,动静结合,舒展经脉,缩短病程。此疗法费用低廉,安全速效,操作方便,便于推广。

* 甘肃省天水市第四人民医院(741020)

穴位敷贴对慢性疲劳影响的临床研究

虞 金 龙*

慢性疲劳是危害人类健康的常见病之一,多发于中青年,严重影响人们的身体健康和生活质量,目前尚无突破性进展。采用穴位敷贴治疗慢性疲劳,疗效优于常规疗法,现报道如下。

1 临床资料

选择商务写字楼工作人员进行调查 57 例,其中慢性疲劳人群为 31 例,本实验符合中、西医学对慢性疲劳的认识。男性 12 例,女性 19 例;年龄 25~38 岁,平均年龄