

表 3 2 组患者治疗前后主要症状、体征变化比较(例)

主要症状及体征	治疗组(n=163)					对照组(n=162)					P
	例数	消失	好转	无效	总有效率(%)	例数	消失	好转	无效	总有效率(%)	
下腹疼痛	160	94	54	12	92.50	151	92	31	28	81.45	<0.05
腰骶疼痛	162	98	55	9	94.44	130	49	52	29	77.70	<0.01
带下量多	152	141	11	0	100	128	46	48	34	73.42	<0.01
带下色黄	70	54	14	2	97.14	68	15	25	28	58.83	<0.01
带下气臭	46	32	12	2	95.65	43	17	12	14	67.44	<0.01
神疲乏力	97	65	23	9	90.72	90	36	25	29	67.78	<0.01
小便黄	51	29	16	6	88.24	48	11	15	22	52.17	<0.05
大便干燥	76	43	22	11	85.53	72	13	17	42	41.67	<0.01
子宫活动受限、压痛	163	118	38	7	95.71	157	101	47	9	94.27	>0.05
附件条索状增粗或增厚、压痛	134	79	48	7	94.78	128	50	67	11	91.41	>0.05

腰骶酸痛、白带增多为主,多伴有月经不调、痛经甚至不孕,属中医“妇人腹痛、带下病”等病范畴。由此引起输卵管炎症阻塞而导致不孕症的患者也不少^[4]。慢性盆腔炎症状表现复杂,正气不足以御邪,热毒湿邪结于下焦、困阻气机,影响气血之畅行,滞而成瘀,瘀血又加重了湿热,湿热瘀血互结、缠绵不解,盘踞胞脉,瘀血内阻而致腹痛、痛经等病证;再加上抗生素的广泛应用,产生了不同程度的耐药性,导致了慢性盆腔炎迁延难愈的病理特征。可见湿热和瘀血系本病关键所在。

蒲皂愈炎汤则针对“湿、热、瘀”这一病机要点而立方。方中以蒲公英、败酱草二者共为君药,具有清热解毒、活血祛瘀止痛、清利湿热、消肿排脓之功;以桃仁、赤芍、牡丹皮、薏苡仁、香附为臣药,可清热凉血,活

血化瘀,渗湿利水,清热排脓,疏肝理气,调经止痛,共助君药之力,气血并治;王不留行、路路通为佐助药,活血通经、下乳、消痛、利尿通淋,助君臣化瘀止痛;皂角刺,性辛、温,消肿排脓、祛风杀虫,为反佐药,用皂角刺之温性缓和本方一派苦寒之象。全方具有清热利湿、活血化瘀的作用。

参考文献

- [1] 米佩俐. 妇科疾病诊断标准. 科学出版社, 2001 年.
- [2] 中华人民共和国卫生部制定颁布, 中药新药临床指导原则. 第一辑: 中药新药治疗女性生殖系统炎症的临床研究指导原则. 1993; 250.
- [3] 国家药品监督管理局. 中药新药研究的技术要求. 2000; 29 - 30.
- [4] 王秀宝, 张季青, 陈秋妮. 蒲皂愈炎汤治疗盆腔炎炎症性不孕疗效及作用机制. 中医药学刊, 2004, 4: 668 - 669.

(2008 - 06 - 19 收稿)

针刺治疗脊源性膝痛症体会

王巧妹 赵永刚

(中国中医科学院针灸医院, 北京东直门内南小街 16 号, 100700)

关键词 膝痛, 脊柱源性/针刺疗法

膝关节疼痛是临床常见症状之一, 其原因通常为骨性关节炎、脂肪垫劳损、半月板损伤、膝关节创伤性滑膜炎及膝关节韧带损伤等。在针刺取穴上, 以膝关节周围腧穴配以阳明经穴为主。在临床治疗中我们发现, 部分腰部疼痛伴有膝痛的患者, 经过治疗后, 随着腰部症状的缓解, 膝关节疼痛的症状亦随之有了明显改善。随着这种现象的增多, 我们对引起膝关节疼痛的另一病因——脊柱源性因素逐步有了认识。

病案举例:患者某, 男, 37 岁, 司机。因发作性腰痛 2 年, 右膝疼痛 1 周就诊。患者 1 周来常感右膝疼痛、无力、怕冷。查: 右膝关节微肿胀, 压痛点不确切, 功能尚可。右膝浮髌试验 (+)。腰推后伸及右侧弯轻度受限。L₃、L₄ 右侧压痛, 叩击痛。腰部 X 线片显示: 腰椎生理曲度变直, L₃、L₄ 椎间隙曲度变窄。符合腰椎间盘病变之改变。双膝关节 X 线片表现为右膝关节间隙轻度增宽。我们在患者膝部采用常规方法治疗 3 次后, 患者症状无缓解, 反而有加重趋势。该患者还同时伴有腰痛, 从脊

柱源性因素考虑, 我们取患侧的腰₅-骶₁夹脊穴, 力图使针感到达膝部。治疗 1 次后症状有明显减轻。又经 6 次治疗, 疼痛基本消失。

讨论:人体的脏器和器官几乎都受脊柱的脊髓所发出的脊神经和脊柱旁的交感神经所支配, 膝部皮肤感觉节段位于第 3 腰椎到第 2 骶椎; 膝上部前方为第 3 腰椎节段所支配, 下部内前方为第 4 腰椎, 外前方为第 5 腰椎; 膝后部为第 1、2 骶椎; 偏内侧为第 4 腰椎, 偏外侧受第 5 腰椎节段所支配。在病理状态下, 例如腰椎侧弯, 本病多发生在腰椎上段, 股神经和闭孔神经受刺激, 分别影响到其支配的肌肉肌力下降, 继发膝关节不稳。因腰椎侧弯, 导致一侧膝关节负重加大, 造成软骨磨损, 形成骨性关节炎。基于以上原理, 选取腰部相应脊髓节段周围的腧穴进行针刺, 不仅可以改善病变部位的血液循环及神经营养, 促进局部水肿及炎症的吸收; 还可以刺激股神经、闭孔神经, 增加股四头肌的肌力, 重建整个膝关节的静力平衡, 从而改善膝痛的症状。这成为我们治疗膝痛的一种新的方法。

(2008 - 12 - 15 收稿)