

- [14] 宋矿朋,刘向林,马超.INTER-tan 与 PFNA 内固定治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效及安全性分析[J].重庆医学,2021,50(14):2485-2488.
- [15] 韩晓军,张文治,陈祥云,等.空心钉辅助 PFNA 内固定治疗特殊类型股骨粗隆间骨折的疗效研究[J].医疗卫生装备,2021,42(3):56-59,69.
- [16] ZARIE M,MOHAMOUD M F,FARHOUD A R,et al.Evaluation of the inter and intra-observer reliability of the AO classification of intertrochanteric fractures and the device choice(DHS, PFNA, and DCS) of fixations[J].Ethiop J Health Sci,2020,30(5):755-760.
- [17] 李晓明,郭东辉,马世强,等.PFNA 与 DHS 治疗 Evans I 型老年股骨粗隆间骨折的疗效分析[J].河北医药,2019,41(11):1663-1666.
- [18] 林荣侯,刘勇,隋丽娟,等.InterTAN、PFNA、DHS 治疗不稳定性股骨粗隆间骨折的比较[J].中国矫形外科杂志,2020,28(6):507-511.
- [19] BARAL P,CHAUDHARY P,SHAH A B,et al.Outcome of proximal femoral nail antirotation II fixation of peritrochanteric fracture of femur[J].J Nepal Health Res Counc,2020,18(2):301-306.
- [20] 吴玉宝,范卫民.PFNA 与 DHS 治疗高龄不稳定股骨粗隆间骨折的短期优良率及并发症情况比较[J].创伤外科杂志,2019,21(4):313-315.

[收稿日期:2022-02-25]

[责任编辑:杨建香 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-011

穴位埋线联合左归丸加减治疗肾阴虚型月经过少的效果分析^①

郑冬英,肖孝凤^②,肖招华

(新余市中医院妇产科,江西 新余 338025)

摘要 目的:探究穴位埋线联合左归丸加减治疗肾阴虚型月经过少的临床效果。方法:选取 80 例符合肾阴型月经过少的患者,将其随机分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组口服中药散剂左归丸加减,观察组在对照组的基础上进行穴位埋线治疗,分析两组中医证候积分、临床总有效率和血清激素水平。结果:治疗后,两组中医证候积分均降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组临床总有效率和月经量评分均低于观察组($P<0.05$);两组卵泡刺激素和黄体生成素水平均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组黄体酮和雌二醇水平均高于治疗前,且观察组高于对照组($P<0.05$)。结论:穴位埋线联合左归丸加减治疗肾阴虚型月经过少的临床效果更好。

关键词: 穴位埋线;肾阴虚型月经过少;左归丸加减治疗;中医证候

中图分类号:R711.51

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0045-05

① 基金项目:江西省中医药管理局科技计划项目(2021B013)。

② 通信作者:肖孝凤,E-mail:donyy25@163.com。

Effect of acupoint catgut embedding combined with Zuogui pill on patients with oligomenorrhea due to kidney yin deficiency^①

ZHENG Dongying, XIAO Xiaofeng^②, XIAO Zhaohua. (Dept. of Obstetrics and Gynecology, Xinyu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinyu 338025, China)

Abstract Objective: To investigate the clinical efficacy of acupoint catgut embedding combined with Zuogui pill on patients with oligomenorrhea due to kidney yin deficiency. Methods: 80 patients who were diagnosed with kidney-yin oligomenorrhea were selected and randomized into the control group and the observation group, each with 40 cases. The control group were administered with modified traditional Chinese medicine powder Zuogui pill, while the observation group were treated with acupoint catgut embedding therapy on the basis of the control group. The traditional Chinese medicine (TCM) symptom score, serum hormone level and total clinical effective rate of patients in both groups were analyzed. Results: After treatment, TCM symptom scores in both groups were decreased, and the scores in the observation group were lower than those in the control group, with statistical difference ($P < 0.05$); the total clinical response rate and menstrual volume score in the control group were lower than those in observation group ($P < 0.05$); the levels of follicle-stimulating hormone and luteinizing hormone after treatment were lower than those before treatment, and the levels in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); and the levels of progesterone and estradiol in both groups were higher than those before treatment, and the levels in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Acupoint catgut embedding combined with Zuogui Pill has obvious clinical curative effect on patients with oligomenorrhea due to kidney yin deficiency.

Keywords: acupoint catgut embedding; oligomenorrhea due to kidney yin deficiency; Zuogui pill treatment; traditional Chinese medicine symptom

月经过少是临床上较为常见的妇科疾病,表现为患者在月经期时月经量减少(< 20 ml/次),且月经过程持续时间不到2 d^[1-2]。近年来随着社会节奏的加快,女性压力增加,月经过少的发病率逐渐上升。月经过少会引发腹痛、乳房胀痛和烦躁等不良反应,甚至可能造成不孕,增加患者的心理压力,严重威胁着女性的健康^[3]。目前,临床治疗更多的是对患者使用孕激素,但其会使患者内分泌失调,且长期服用还会导致较多的不良反应。肾阴虚型月经过少在中医治疗中主要以补肾为主,促进排卵和加快月经恢复正常,在妇科领域有较好的临床效果。因此,本研究穴位埋线联合左归丸加减治疗肾阴虚型月经过少的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月至2021年9月就诊于新余市中医院门诊部符合肾阴型月经过少诊断的患者

80例,将其随机分为对照组和观察组,每组40例。对照组年龄20~40岁,平均(28.4 ± 6.3)岁;病程3~10个月,平均(5.2 ± 2.0)个月;观察组年龄22~40岁,平均(29.5 ± 5.6)岁;病程2~11个月,平均(6.2 ± 1.2)个月。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P < 0.05$)。本研究获患者及其家属同意,且经本院伦理委员会批准。

纳入标准:符合诊断标准;月经周期约30 d;近3个月未服用增加月经量的药物;未参与其他实验;有完整的临床资料。

排除标准:严重贫血并有严重的内科基础疾病;生活不能自理;近半年内有生育经历。

1.2 诊断标准

(1)西医诊断标准采用王淑贞的《实用妇产科学》^[4]。月经量点滴即净,持续时间不超过2 d,周期正常。(2)中医诊断标准采用张玉珍的《中医妇科学》^[5]。月经量 < 20 ml,时间不超过2 d,连续2个月以上经期量少。(3)中医肾阴虚型月经过少诊断标

准采用郑筱萸的《中药新药临床研究指导原则》^[6]。主要症状:①月经色淡黯红;②口干咽燥;③经期不超过2 d。次要症状:①形体消瘦;②头晕健忘;③烦热虚汗。舌象:少苔,津液过少。肾阴虚型月经过少应有2项以上的主症和次症,并结合舌象进行判定。

1.3 方法

对照组口服中药散剂左归丸,1剂/d,经期后期开始服用直至下次月经来时,疗程3个月。中药散剂左归丸处方:当归12 g、山药12 g、枸杞子10 g、菟丝子15 g、鹿角胶10 g、怀牛膝10 g、白芍12 g、熟地黄10 g。加减情况:脾胃气虚者加茯苓10 g、党参10 g用于健脾暖胃,并去除当归和熟地黄;头晕失眠者加天麻12 g、合欢皮10 g用于安神养神。

观察组在对照组的基础上进行穴位埋线治疗,将3-0号的可吸收线用镊子将其穿入至一次性埋线针管内,垂直埋入穴位内,深约2~3 cm,持续刺激相对应的穴位。出针后,将消毒棉签止血并消毒后贴上创口贴,1次/月,疗程3个月。取穴:关元、肝俞、足三里、三阴交、肾俞、次髎、血海、太溪。

1.4 观察指标

①中医证候积分。参照《中医病证诊断疗效标准》^[7],主症:经期<1 d、经色淡且质稀如水、腰骶持续酸痛记6分;1 d<经期≤2 d、经色暗淡且经质较稀、腰骶经常酸痛记4分;2 d<经期≤3 d、经色淡红且经质偏稀、腰骶偶尔酸痛记2分;3 d<经期≤7 d、经色暗红且经质稀稠、腰骶无不良反应记0分。次症:反复出现头晕、持续出现失眠多梦记3分;经常出现头晕且失眠多梦记2分;偶尔出现头晕和梦多少寐记1分;无不良反应记0分。总积分越高,病情越严重。②治疗效果。疗效指数=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%,痊愈:无任何不良反应,月经量恢复正常水平,中医证候完全减轻,疗效指数≥90%;好转:中医各症候基本消失,且60%≤疗

效指数<90%;有效:治疗后中医各症候有所减轻,30%≤疗效指数<60%;无效:治疗后中医证候无变化甚至加重,疗效指数<30%。临床治疗有效率=痊愈率+好转率+有效率。③月经量评分。采用月经失血图法^[8],患者用相同品牌和规格的卫生巾记录月经量,血染面积小于卫生巾面积1/3记1分,占卫生巾面积1/3至3/5记5分,占整个卫生巾面积记10分。④血清性激素:卵泡刺激素,黄体生成素,雌二醇,黄体酮。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS 22.0统计学软件分析,以n、%表示计数资料,采用 χ^2 检验;以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示计量资料,采用t检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中医证候积分

治疗后,两组中医证候积分均降低,且观察组积分低于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组中医证候积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	40	6.22±1.24	4.32±0.65	8.5831	<0.05
观察组	40	6.21±1.18	1.23±0.41	25.2132	<0.05
t		0.0373	25.4301		
P		>0.05	<0.05		

2.2 月经量及治疗有效率

治疗后,观察组月经量评分(8.15±1.48)分高于对照组(6.23±1.16)分,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组临床治疗总有效率72.50%小于观察组92.50%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组中医临床治疗效果比较(n,%)

组别	n	痊愈率	好转率	有效率	无效率	总有效率
对照组	40	40.00	20.00	12.50	27.50	72.50
观察组	40	80.00	5.00	7.50	7.50	92.50
χ^2						5.5416
P						<0.05

2.3 血清性激素

治疗后,两组卵泡刺激素和黄体生成素水平均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异具有统计学

意义($P<0.05$);治疗后,两组黄体酮和雌二醇水平均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组血清性激素水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	卵泡刺激素(IU/L)				黄体生成素(IU/L)			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	40	20.36±2.69	11.23±1.87	17.6254	<0.05	18.66±1.85	11.23±1.22	21.205	<0.05
观察组	40	19.63±2.15	7.42±1.54	29.2001	<0.05	18.49±1.47	9.15±1.14	31.755	<0.05
t		1.3411	9.9473			0.455	7.879		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

续表

组别	n	黄体酮(nmol/L)				雌二醇(nmol/L)			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	40	1.24±0.33	3.24±1.35	9.102	<0.05	30.25±10.24	72.55±12.33	16.692	<0.05
观察组	40	1.22±0.14	4.25±1.47	12.978	<0.05	32.16±10.18	85.94±18.63	16.021	<0.05
t		1.2401	3.2018			0.8372	3.7911		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

3 讨论

中医学认为肾藏精,主生殖,促天葵成熟而成月经,月经过少,多半为体虚,虚者多为肾气损伤或先天肾气不足。患者肾精亏虚、血气虚弱和肾气匮乏等症状主要以肾阴虚为治疗切入点,因此恢复经期正常的主要关键点在于“肾”^[9-11]。《医学正传·妇人科》描述若肾虚体弱,无肾气推动血液导致阻滞,将会导致经血干涸,严重者还会出现闭经、不孕等临床症状。《傅青主女科》提出年少肾气未充或后天伤及肾至肾精衰少,精血不足,逐渐使月经闭锁不通。补肾益于血海充盈,调整内分泌紊乱,增强雌激素水平,使肾阴虚型月经过少患者恢复正常。

穴位埋线是通过挑选穴位并对其产生持续刺激的一种疗法。其主要机制还是由于穴位对于线的生理作用而产生的变化,将能量和信息通过经脉进入机体内部,使穴位多种组织作用效应和疗法效应结合为一体,进而形成一种特异性机能作用。选取的穴位均可补脾益肾、培肾固本、养气充血,如天枢主阳明脉气,可补气养血、调肾解毒,可治月经不调和痛经等妇科疾病,可吸收线在体内吸收和液化后保

持阴阳平衡,调和气血进而对月经过少产生治疗作用。左归丸加减药方中当归可补血活血,镇痛解毒;山药和鹿角胶可益气养阴,治疗失眠盗汗和腰骶疼痛;怀牛膝可活血祛瘀,强骨补肾。本研究结果显示,穴位埋线联合左归丸加减药方可降低中医证候积分,说明两种方法结合可使患者加快月经期恢复正常。方中枸杞子、熟地黄和菟丝子可滋补肝肾,补气明目,白芍可养血,改善气色,增强免疫功能,调节激素水平。本研究结果显示,观察组治疗后卵泡雌激素和黄体生成素水平均低于对照组,而观察组黄体酮和雌二醇水平均高于对照组,说明穴位埋线联合左归丸加减药方可直接作用于卵巢,改善内分泌功能。诸药合用外加穴位埋线,可改善血运,增强卵巢储备能力,调节雌孕激素受体表达,使临床总有效率增加。

综上所述,穴位埋线联合左归丸加减治疗肾阴虚型月经过少效果较好,具有可行性。

参考文献:

[1] 崔硕.养血补肾调冲方联合耳穴贴压法治疗肾虚血瘀型

- 月经过少的临床研究[J].中国妇幼保健,2019,34(3):695-698.
- [2] 潘保芬,梁皎,文洁培,等.1235例中职女生月经失调相关因素分析[J].广西医科大学学报,2020,37(8):1562-1565.
- [3] 张沙沙,陈震霖.基于异病同治理论探讨乳癖与月经失调的诊治规律[J].中医学报,2019,34(10):2079-2083.
- [4] 王淑贞.实用妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1987.
- [5] 张玉珍.中医妇科学[J].北京:中国中医药出版社,2007.
- [6] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.
- [7] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.
- [8] 冯力民,夏恩兰,丛捷,等.应用月经失血图评估月经血量[J].中华妇产科杂志,2001(1):49.
- [9] 王美霞,胡慧娟,滕依丽.滋肾活血汤治疗人流术后血虚型月经量少临床观察[J].中华中医药学刊,2019,37(2):431-434.
- [10] 金莎莎.滋补肝肾法治疗肝肾阴虚型DOR所致月经过少的临床观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2018.
- [11] 崔杰尔.逍遥散合六味地黄丸加减治疗月经过少的临床疗效及安全性分析[J].反射疗法与康复医学,2021,2(10):33-36.

[收稿日期:2022-01-10]

[责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-012

自制医用提睾裤对腹股沟疝术后阴囊水肿的效果分析

郭燕,皮丽仙,王芮,李宗武

(昆明市中医医院,云南昆明 650500)

摘要 目的:分析自制医用提睾裤对腹股沟疝术后阴囊水肿的效果。方法:选取96例行腹股沟疝术患者,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组各48例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上使用自制医用提睾裤。观察分析两组手术后的护理效果。结果:观察组阴囊水肿改善时间和消退时间均短于对照组($P<0.05$);观察组总满意度95.83%高于对照组62.50%($P<0.05$);观察组阴囊水肿发生率16.67%低于对照组41.67%($P<0.05$)。结论:采用自制医用提睾裤可以使阴囊水肿改善时间和消退时间缩短,降低阴囊水肿发生率,提高患者满意度。

关键词: 提睾裤;腹股沟疝;阴囊水肿

中图分类号:R473.6

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0049-04

Effect of self-made medical testicular-lifting pants on improving scrotal edema after inguinal hernia surgery

GUO Yan, PI Lixian, WANG Rui, LI Zongwu. (Kunming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

Abstract Objective: To analyze the clinical effect of medical testicular-lifting pants on preventing scrotal edema in patients after inguinal hernia surgery. Methods: A total of 96 patients underwent inguinal hernia