

瘀,通利水道法治之,方用膈下逐瘀汤加减。药用:桃仁、牡丹皮各 10 g,赤芍 12 g,乌药 6 g,延胡索、五灵脂、当归、红花、香附、枳壳各 10 g,泽兰 15 g,炙甘草 6 g,三七粉 3 g(冲),服 2 剂后尿量增多,小腹胀痛大减。上方去五灵脂、桃仁加旱莲草 15 g,炮穿山甲 6 g,继服 5 剂,小便通利,治愈出院。

按 瘀血阻塞尿路,小便难以排出,因而形成癃闭。如张景岳所说‘或以败精,或以搞血,阻塞水道而不通也。’故治以活血化瘀。

(收稿日期 2004-05-10)

·针灸与推拿·

针刺治疗脑卒中患者高脂血症的临床观察

金锦兰,边丽娜

关键词 针刺 高脂血症 临床观察

中图分类号 :R472.9 文献标识码 :A 文章编号 :1005-7145(2004)03-0149-01

高脂血症是中老年的常见病和多发病,是导致动脉硬化、冠心病、脑血管病的主要因素之一。脑血管病患者也大多有高脂血症,因此对高脂血症的治疗是十分重要的。本研究主要观察针刺对于脑卒中患者高脂血症的临床疗效。

1 临床资料 选择 60 例脑卒中高脂血症患者,其中男 32 例,女 28 例,年龄最大 70 岁,最小 36 岁,平均年龄 53 岁。

2 诊断标准 参照中华人民共和国卫生部制定发布《药物临床研究指导原则》中调整血脂药物研究的标准,如血清总胆固醇(TC)≥6.5 mmol/L,或甘油三酯(TG)≥1.54 mmol/L,或高密度脂蛋白(HDL-c)男性≤1.04 mmol/L、女性≤1.17 mmol/L者,均为受试对象。

3 治疗方法 将 60 例患者随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例。治疗组予针刺足三里、三阴交、丰隆,并灸神阙穴,足三里用提插泻法,三阴交用提插补法,丰隆用提插泻法。对照组用黏脂饮(本院药厂生产)。以 1 个月为 1 个疗程。治疗中停用其他对血脂有影响的中西药。疗程结束后复查血脂有关指标,治疗结果数据采用 χ^2 检验和 Ridit 分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床控制 临床症状、体征消失,实验室各项

检查恢复正常。显效 临床症状消失,血脂检查达到以下任何 1 项者:TC 下降≥20%,TG≥40%,HDL-Chol 上升≥0.26 mmol/L,LDL-Chol/HDL-Chol 下降≥20%。有效 血脂检测达到以下任何 1 项者:TC 下降≥10%,但<20%;TG≥20%,但<40%;HDL-Chol 上升≥0.104 mmol/L 但<0.26 mmol/L,LDL-Chol/HDL-Chol 下降≥10%,但<20%。无效 症状、体征无改善,血脂检测无明显效果者。

4.2 治疗结果

4.2.1 两组疗效比较 针刺组治疗后临床控制 10 例,显效 11 例,有效 7 例,无效 3 例,总有效率 93.3%;对照组临床控制 3 例,显效 8 例,有效 8 例,无效 11 例,总有效率 63.3%,两组比较有明显差异($P<0.05$),说明针刺治疗高脂血症临床效果较好。

4.2.2 两组治疗前后 TC、TG、LDL-Chol、HDL-Chol 变化比较见表 1。

5 讨论

高血脂的中医病机为本虚标实。方中足三里能健脾胃化痰浊,使痰去瘀解,灸神阙能温壮脾肾之阳。两穴合用能培补脾肾,温阳化浊,标本兼治。丰隆能健脾化痰尤善化痰,三阴

表 1 两组治疗前后 TC TG LDL-Chol HDL-Chol 变化比较 ($\bar{x}\pm s$,mmol/L)

	治疗组(n=30)		对照组(n=30)	
	疗 前	疗 后	疗 前	疗 后
TC(mmol/L)	6.45±1.21	5.15±1.03 ^{△***}	6.22±1.19	5.96±1.87 ^{***}
TG(mmol/L)	2.29±1.31	1.29±0.90 ^{△***}	2.15±0.69	1.55±0.82 ^{**}
LDL-(mmol/L)	4.16±0.84	2.81±0.88 ^{△***}	4.36±1.05	3.82±1.95 ^{**}
HDL-(mmol/L)	1.13±0.41	1.29±0.45 ^{△**}	1.26±0.51	1.31±0.56 [*]

△ 两组比较 $P<0.01$,组内比较 * $P>0.05$,** $P<0.05$,*** $P<0.01$ 。
作者单位 :300193 天津中医学院第一附属医院
作者简介 金锦兰(1968-),女,硕士,主治医师,主要从事针灸临床工作。

交能健脾利湿,补脾益肾。诸穴合用体现了针灸对机体调节作用的优势,以“调”达治,调动自身整体机能,使脂代谢诸指标之间起到良性双向调整效应,从而达到降脂的目的。
(收稿日期 2004-05-09)