

因婴幼儿时期大脑的神经系统可塑性大。早期神经系统的发育是通过神经网络的适应性“修剪”而形成,有赖于感知觉系统与刺激间的动态平衡作用^[1]。婴幼儿神经细胞的分化在3岁时基本就已完成,突触连接在3岁时则完成80%,大脑各叶也依次逐渐成熟^[2]。研究亦证实脑细胞在妊娠3月至出生后1岁时为增殖期,此期脑的结构和功能具有更佳可塑性。因此,寻求能符合早期干预、早期治疗,并且安全又有效的治疗方法是目前所努力的方向。

通过本次的临床研究结果将2组ABC评分量表进行综合分析后,我们发现,2组治疗后都有显著疗效,ABC量表总分明显降低,自闭症患儿的感觉、交往、运动、语言和行为等五个方面都有不同程度的改善,但治疗组更优于对照组,提示小儿推拿疗法结合针刺疗法的疗效优于单纯针刺疗法,证实小儿推拿确实有助于儿童自闭症症状的改善。其机理主要是推拿能给婴儿带来感觉上的刺激。皮肤是人体最大的感觉器官,包含痛觉、温度觉、触觉感受器,与内脏各器官之间及中枢神经系统有着密切关系。通过推拿按摩可以将机体感受的刺激通过传入神经传入中枢,在婴儿大脑形成反射,使大脑对冲动进行分析、判断,而做出相应的反应,从而刺激脑的神经组织发

育^[3]。藉由早期神经网络的适应性“修剪”特性,在适度的刺激下,可预防或纠正异常的神经发育。由于小儿推拿疗法安全,无毒副作用,无疼痛感,相较于针刺疗法,更易于被患儿家长接受,因此,笔者认为小儿推拿疗法治疗儿童自闭症确实具有可信的临床价值,值得应用与推广。

[参考文献]

- [1] 黄明生,刘协和.精神疾病诊疗手册[M].北京:人民卫生出版社,2010:597-598.
- [2] 杨晓玲,贾美香.孤独症行为量表测试报告[J].中国心理卫生杂志,1993,7(6):279-280.
- [3] 静进.儿童孤独症的早期诊断和早期干预治疗[J].中国儿童保健杂志,2007,15(5):453-454.
- [4] 静进.小儿心理与心理行为疾病[M].广州:广东科技出版社,2005:29.
- [5] 俞萍.婴儿抚触对早产儿生长发育及神经发育的影响[J].中外妇儿健康,2011,19(6):154-155.

(责任编辑:刘淑婷)

针刺配合西药治疗妊娠合并肾绞痛临床观察

汤琪¹,李旷怡¹,李淑艳²,陈景利¹,雷俊娜¹

1. 广州中医药大学附属佛山中医院,广东 佛山 528000; 2. 盐步职业技术学校,广东 佛山 528247

[摘要] 目的:观察针刺配合西药治疗妊娠合并肾绞痛的临床疗效。方法:选取60例妊娠合并肾绞痛患者,随机分为治疗组和对照组,每组30例。对照组给予西药治疗,治疗组在对照组用药基础上配合针刺治疗。评估2组临床疗效,观察治疗前后视觉模拟评分法(VAS)评分的变化。结果:治疗组总有效率为96.7%,对照组总有效率为50.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前,2组VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组VAS评分均较治疗前下降,差异均有统计学意义($P < 0.05$);治疗组的VAS评分比对照组下降更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:针刺配合西药治疗妊娠合并肾绞痛,可有效改善患者的临床症状及体征,缓解疼痛状况。

[关键词] 肾绞痛;妊娠;针刺;黄体酮注射液;间苯三酚注射液;视觉模拟评分法(VAS)

[中图分类号] R692.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 08-0125-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.039

Clinical Observation of Acupuncture Combined with Western Medicine in Treating Pregnancy with Renal Colic

TANG Qi, LI Kuangyi, LI Shuyan, CHEN Jingli, LEI Junna

Abstract: Adjective: To observe the clinical effect of acupuncture combined with western medicine in treating pregnancy with renal

[收稿日期] 2017-03-22

[基金项目] 佛山市重点专科培育建设资助项目(Fspy2-2015004);佛山市十三五高水平重点专科资助项目(FSGSPZD13502)

[作者简介] 汤琪(1983-),男,医学硕士,主治中医师,主要从事急诊科临床工作。

colic. Methods: Selected 60 pregnancy patients with renal colic and divided them into the treatment group and the control group, 30 cases in each. The control group was given western medicine, while the treatment group was given acupuncture based on the treatment of the control group. Evaluated clinical effect of the two groups, and observed change of visual analogue scale (VAS) score. Results: The total effective rate was 96.7% in the treatment group, and was 50.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Before treatment, compared VAS scores of the two groups, there was no significant difference ($P > 0.05$). After treatment, VAS scores in both groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$). After treatment, the decrease in the observation group was more significant than that in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: Acupuncture combined with western medicine can effectively improve clinical symptoms and body sign, and relieve pain of patients in treating pregnancy with renal colic

Keywords: Renalcolic; Pregnancy; Acupuncture; Pregesterone injection; Phloroglucinol injection; Visual analogue scale (VAS)

肾绞痛是临床常见的急症之一,多由泌尿系结石所致,发病急、症状重,患者往往痛苦不堪。若妊娠期发病,由于妊娠期用药要照顾到是否会对胎儿产生影响,给临床治疗带来一定难度,从而影响治疗效果。本研究在常规解痉止痛的基础上,联合针刺治疗妊娠合并肾绞痛患者,取得了较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2013年1月—2016年12月在广州中医药大学附属佛山中医院急诊科接受治疗的60例妊娠合并肾绞痛患者为研究对象,按照随机数字表法分为治疗组和对照组,每组30例。治疗组年龄22~40岁,平均(35.2±8.6)岁;初产妇20例,经产妇10例;孕周11~36周,平均(18.2±4.3)周。对照组年龄23~41岁,平均(35.4±8.7)岁;初产妇21例,经产妇9例;孕周10~37周,平均(18.4±5.7)周。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 1)符合肾绞痛的诊断标准^[1]:①典型的肾绞痛症状,肾区剧痛、叩击痛或输尿管压痛,疼痛向下腹或会阴部放射,可伴恶心、呕吐及膀胱刺激征;②辅助检查:尿常规检查示镜下血尿,B超证实肾或输尿管结石。2)无流产病史或流产征兆者。3)签署知情同意书者。

1.3 排除标准 ①合并有其他心肝肾等器官功能障碍者;②习惯性流产者;③不签署知情同意书者。

2 治疗方法

2.1 对照组 ①黄体酮注射液(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字H33020828),肌肉注射,每天1次,每次40mg;②间苯三酚注射液(南京恒生制药有限公司,国药准字H20046766)80mg加5%葡萄糖注射液100mL,静脉滴注,每天1次;③如白细胞超过正常范围,可给予头孢唑啉钠(辅仁药业集团有限公司,国药准字H20073277)1.5g加0.9%生理盐水100mL静脉滴注,每天2次。

2.2 治疗组 在对照组用药基础上加针刺。遵循“上病下取,下病上取,左病右治,右病左治,同气相求”的原则,选取病

灶对侧肢体的小海、内关、外关及委中穴,选用规格0.40mm×75mm的针灸针(苏州市华伦医疗用品有限公司),让熟练针刺技能的中老年医师进行针刺,得气后平补平泻,留针20min。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察患者腰部疼痛、背部疼痛、恶心、呕吐、面色苍白等临床症状及体征的改善情况,并以此评定临床疗效;②观察患者疼痛的改善情况,选用视觉模拟评分法(VAS)评分进行评估,将疼痛程度用0~10共11个数字表示,0表示无痛,10代表最痛,让患者根据自身疼痛程度在这11个数字中挑选1个代表疼痛程度。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0统计学软件进行数据处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[2]中的疗效标准拟定。显效:腰部疼痛、背部疼痛、恶心呕吐、面色苍白、尿频尿急等临床症状和体征彻底消失;有效:腰部疼痛、背部疼痛、恶心呕吐、面色苍白、尿频尿急等临床症状和体征明显改善;无效:相关临床症状和体征均未发生变化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率为96.7%,对照组总有效率为50.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例数			总有效例数(%)
		显效	有效	无效	
治疗组	30	20(66.7)	9(30.0)	1(3.30)	29(96.7)
对照组	30	4(13.3)	11(36.7)	15(50.0)	15(50.0)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后VAS评分比较 见表2。治疗前,2组VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组VAS评分均较治疗前下降,差异均有统计学意义($P < 0.05$);治疗组的VAS评分比对照组下降更明显,差异有统计学意义

($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	30	7.0 ± 3.2	2.0 ± 1.1
对照组	30	7.1 ± 3.3	6.2 ± 3.2

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

4.4 不良反应 治疗后进行为期 1 周跟踪随访, 2 组均未发现有阴道出血、流产、先兆流产或早产病例, 治疗组有 1 例下腹痛患者, 经治疗后缓解。

5 讨论

妊娠合并肾绞痛由于其自身的特殊性, 给临床诊疗带来极大的困难, 而且妊娠期肾绞痛是导致孕妇流产、早产的重要原因, 同时由于临床妊娠期间用药存在较大的限制, 若使用不当会导致胎儿畸形、宫内窘迫^[3]。目前治疗妊娠合并肾绞痛首选药物为解痉镇痛药, 临床医生对于此类药物的使用往往都非常谨慎。间苯三酚能直接作用于胃肠道和泌尿生殖道平滑肌, 是亲肌性非阿托品、非罂粟碱类纯平滑肌解痉药^[4]。黄体酮为孕激素类药, 除了具有孕激素的一般作用外, 还有抗醛固酮、溶质性利尿的作用, 同时亦有松弛输尿管平滑肌、扩大管腔的作用。两者临床应用均较为安全, 但是肾绞痛一旦发作, 疼痛往往较为剧烈, 临床疗效一般。

根据肾绞痛的发病部位及特点, 中医学将其归于腰痛、腹痛等范畴。中医学认为, 痛证的病机在于“不通则痛”。据《诸病源候论》“肾主水, 水结则化石, 故肾客砂石”; 《丹溪心法》“诸淋所发, 皆肾虚膀胱生热也”及《素问·举痛论》“寒气入经而稽迟, 泣而不行, 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故卒然而痛”等相关记载, 可归纳本病基本病机是本虚标实, 本虚责之于脏腑虚损而以肾阳虚弱为主, 标实责之于湿热、寒凝、气滞、血瘀。其病因多种多样, 但主要是由于寒邪内侵、湿热内蕴、饮食不当、情志失调等^[5]。阿氏^[6]选取双膝委中穴为针刺点治疗肾绞痛 50 例, 疗效明显。章大钧^[7]针刺肾俞、三阴交, 配合志室、阿是穴, 治疗 64 例肾绞痛患者, 总有效率 90.37%。从以上文献不难看出, 针刺疗法对于肾绞痛的治疗是行之有效的。

本研究在对妊娠合并肾绞痛患者针刺过程中充分考虑到孕

妇的特殊性及针刺禁忌, 参考古今针灸文献, 避开腹部及腰骶部, 对于一些反应比较敏感, 能引起子宫强烈收缩的穴位如合谷、三阴交、太冲、至阴、昆仑笔者均不选择, 同时在针刺前做好充分的告知并签署知情同意书。由具有熟练针刺操作技能的中高级医师操作, 以防患于未然, 达到较好的治疗效果。实际针刺取穴, 笔者遵循“上病下取, 下病上取, 左病右治, 右病左治, 同气相求”的原则, 选取病灶对侧肢体的小海、内关、外关及委中穴。小海穴与委中穴分属手太阳膀胱经和足太阳膀胱经, 取其“上病下取, 下病上取”之意。《四总穴歌》中有云“腰背委中求”正是如此。肾绞痛发作除有腰痛外, 临床上往往合并有左侧腹或者右侧腹(输尿管走行的地方)疼痛, 为阴经循行部位。内关穴为络穴, 八脉交会穴, 通阴维脉, 可治疗腹部疼痛, 再配以外关穴, 宣通上中下三焦之气机, 交通阴阳之气, 气行则血行, 血行则脉络通, 通则不痛。

本研究在常规解痉止痛及抗感染的基础上, 运用针刺治疗妊娠合并肾绞痛, 取得较好疗效, 有效缓解了患者的疼痛。但由于本研究样本量较少, 而且对针刺技术要求较高, 针刺疗法对于妊娠合并肾绞痛治疗仍有待进一步研究。

[参考文献]

- [1] 彭辉强, 陈曼佳, 陈小华, 等. 氯诺昔康联合间苯三酚治疗肾绞痛疗效观察[J]. 广东医学, 2010, 31(8): 1042-1044.
- [2] 欧晨曦. 间苯三酚用于治疗妊娠合并肾绞痛的临床疗效观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(14): 3032-3033.
- [3] 胡春梅, 吴文静, 苏晓玲, 等. 间苯三酚治疗先兆早产合并肾绞痛的临床观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(11): 2281-2282.
- [4] 罗汕, 沈波, 黄亮. 间苯三酚联合氯诺昔康治疗急性肾绞痛的临床观察[J]. 临床医学工程, 2012, 5(3): 94-95.
- [5] 杨晓溪, 常青, 崔建美, 等. 肾绞痛的中医药研究进展[J]. 甘肃中医学院学报, 2009, 26(3): 43-45.
- [6] 阿依贤. 针刺委中穴治疗肾绞痛 50 例疗效观察[J]. 西部医学, 2007, 19(2): 236.
- [7] 章大钧. 针刺治疗肾绞痛 64 例[J]. 针灸临床杂志, 1997, 13(3): 14.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)