

定性试验引入危急值的报告范围,如 3P 试验等。另外有部分定性试验虽然不属于危急值范围,如:梅毒、艾滋病等属于传染病,涉及到患者的及时隔离、手术过程的消毒及患者隐私等问题,要求检验人员必须及时与医生联系,以便患者能得到及时的治疗。为了防止“危急值”报告过程的不到位,本科室采取了一定的监督方式,每月将已报的危急值清单打印交医院医务科,由他们在行政查房时及病历质量检查时与“危急值”接报的记录及患者病历中对危急值的记载与处置情况,对“危急值”的处理过程进行监控和完善。在危急值的应用过程中,应考虑到每个患者个体的差异以及不同的检测方法有不同的参考范围,会影响到危急值的具体界限,因此至少一年对危急值的临床应用进行回顾总结并及时更新。

### 3 危急值临床应用的意义

**3.1** 加强了与临床的沟通,增强了检验人员的工作的主动性和责任心,当危急值对话框出现时,检验人员会主动与临床医护人员联系,密切了与临床的关系,减少了矛盾。更重要的是由于检验人员和临床医生的及时沟通,使患者得到了及时的救治<sup>[4]</sup>。经不完全统计,本科在未启用 LIS 之前危急值的报告数据占有所有检验数据的 0.6%,自 LIS 的启用后,危急值的报告率达到 1.1%,杜绝了记录不完整及漏报现象。

**3.2** 提高了检验人员的理论水平和在医院的学科地位。实验

室的作用是为临床提供及时、准确的检测数据。当出现危急值后,检验人员要结合临床诊断对检验结果进行综合分析,分析的过程也是提高的过程,促使检验人员要看书学习,提高检验人员的理论水平和主动参与临床诊断的意识,同时也减少了临床对检验工作的抱怨,增强了对检验工作的信任和理解,实验室的地位得到了提高,推动了检验医学的发展。

综上所述,执行好危急值报告制度,不仅能及时挽回患者生命,同时也是提升医院管理水平的一项重要举措,更是检验人员的职责。

### 参考文献

- [1] 宋涛. 临床实验室危急值的应用及意义[J]. 中国医学检验杂志, 2009, 10(4): 251.
- [2] 张真路. 临床实验室危急值的建立与应用[J]. 中华检验医学杂志, 2005, 28(4): 452-453.
- [3] 张勇军, 费春荣, 李文新. 持续质量改进在临床实验室危急值中的应用[J]. 检验医学, 2007, 22(3): 370-372.
- [4] 李贵芳, 王树辉, 周湘红. 临床检验危急值的建立与应用[J]. 检验医学与临床, 2006, 3(8): 380-381.

(收稿日期: 2011-03-31)

## 腰肌劳损的综合治疗

邹贤飞, 赵亮, 李继荣(广西壮族自治区贵港市 75135 部队卫生队 537103)

**【关键词】** 腰肌/损伤; 扭伤和劳损; 中医药疗法; 综合疗法

**DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.17.078** 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)17-2170-03

腰肌劳损是人们工作、生活中的常见病。尤其是在长期保持直立姿势工作的人和体力劳动者中,腰肌劳损患者更为多见。实际上,腰肌劳损是一个很笼统的概念,常被用作没有器质性改变的慢性腰背部痛的总称。腰肌劳损可分为动力性腰肌劳损和静力性腰肌劳损。从事运动和体力劳动的人所患的多为动力性腰肌劳损,而从事久坐和久站的办公室工作人员所患的多为静力性腰肌劳损。

腰肌劳损的发病是一个不断累积的过程,治疗起来也需遵循循序渐进的原则,而且要将多种治疗方法、措施融为一体,形成一种整体化的多源治疗方案。

### 1 一般治疗<sup>[1]</sup>

腰肌劳损的治疗一般采用综合康复治疗手段。改善脊柱运动的范围、纠正不良用腰姿势是非常重要的。应根据患者的发病原因进行不正确姿势的调整和劳动体能、体位调整,从根本上解除致病因素。要劳逸结合,注意休息和适度活动。重要的是,患者要坚持做医疗体操,以增强体质、增强肌力、改善腰肌的新陈代谢,增强脊柱的稳定性。在腰痛发作的急性期,提倡适当卧床休息,以硬板床为宜以防止病情进一步发展。

### 2 西药治疗

可口服非甾体抗炎镇痛药,如布洛芬、氯唑沙宗等;也可用双氯芬酸二乙胺、舒活精等局部喷涂;有固定压痛点者,可用 1% 普鲁卡因 5~10 mL 加确实舒松 A 1 mL 作痛点封闭,每周 1 次,3 次为一疗程,效果良好。

### 3 中医药治疗

**3.1** 中药治疗 中成药可选丹参片、补中益气丸、六味地黄

丸、活血止痛胶囊等,3 周为 1 个疗程。

**3.1.1** 汤药常用经验方 黄芪 10 g, 党参 10 g, 白术 10 g, 当归 10 g, 陈皮 10 g, 柴胡 10 g, 升麻 10 g, 甘草 10 g, 秦艽 10 g, 川芎 10 g, 桃仁 10 g, 红花 10 g, 五灵脂 10 g, 香附 10 g, 牛膝 10 g, 地脂 10 g, 土虫 10 g。水煎服,每天 2 次,每次 150 mL。

**3.1.2** 独活寄生汤<sup>[2]</sup> 祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血。方取《备急千金要方》之独活寄生汤为主方化裁加减:独活 12 g, 寄生 12 g, 杜仲 9 g, 牛膝 9 g, 细辛 3 g, 秦艽 6 g, 茯苓 12 g, 肉桂心 9 g, 防风 9 g, 川芎 9 g, 人参 6 g, 甘草 6 g, 当归 12 g, 白芍药 9 g, 干地黄 9 g。

**3.2** 中医分型治疗<sup>[3]</sup> (1) 寒湿型:治则为散寒祛湿,通络止痛。方用桑寄生 30 g, 秦艽 15 g, 独活 10 g, 防风 10 g, 川芎 10 g, 杜仲 10 g, 当归 10 g, 茯苓 10 g, 熟地黄 10 g, 白芍 10 g, 细辛 10 g, 桂枝 10 g, 甘草 10 g。水煎服,每天 1 剂,每天 2 次,7 剂为一疗程。(2) 湿热型:治则为清热利湿、通络止痛。方用川黄柏 20 g, 薏苡仁 20 g, 苍术 10 g, 怀牛膝 10 g, 车前子 10 g, 枳实 10 g, 茯苓 10 g, 桑寄生 10 g, 秦艽 10 g, 白芍 10 g, 甘草 10 g。水煎服,每天 1 剂,每天 2 次,7 剂为一疗程。(3) 肾虚型:治则为补肾壮筋,兼以止痛。方用台乌 10 g, 杜仲 10 g, 生地黄 10 g, 赤芍药 10 g, 牡丹皮 10 g, 当归尾 6 g, 延胡索 10 g, 桃仁 6 g, 续断 6 g; 肾阳不足者加附子 6 g, 吴芋 6 g, 肉桂 6 g, 干姜 3 g; 肾阴不足者,加枸杞 10 g, 龟板 6 g, 五味子 10 g 以滋阴益肾;伴腰膝痿软者,可加巴戟天 10 g, 淫羊藿 10 g, 补骨脂 6 g。水煎服,每天 1 剂,每天 2 次,7 剂为 1 个疗程。(4) 血瘀型:治则为活血散瘀,通络止痛。地龙 10 g, 官桂 6 g, 苏木 2 g,

当归尾 6 g, 炒黄柏 10 g, 桃仁 6 g, 红花 6 g, 赤芍 10 g, 延胡索 10 g, 伸筋草 10 g, 甘草 10 g。水煎服, 每天 1 剂, 每天 2 次, 7 剂为 1 个疗程。

#### 4 按 摩

推拿按摩和针刺能够健腰强肾, 疏通经络, 加强局部血液循环, 改善腰痛。治疗腰肌劳损主要推拿手法: (1) 取穴: 肾俞、气海俞、大肠俞、环跳、委中、殷门、阳陵泉、三阴交、太溪。(2) 手法: 推、滚、拨、按、揉、打、搓。(3) 操作: 患者俯卧, 医生站于一侧, 沿患者腰部两侧足太阳膀胱经和督脉, 用手掌自上而下推 3 遍, 然后用手掌从腰椎向两侧分推, 沿患者腰部两侧膀胱经用滚法、按揉法上下往返治疗, 点按肾俞、气海俞、大肠俞穴, 并在上述穴位用拨法、揉法、打法治疗。再用搓法在腰部两侧膀胱经进行治疗, 横搓腰部, 均以透热为度。再按点下肢环跳、殷门、委中穴; 患者仰卧, 屈膝、曲髌, 医生将患者的膝关节向腹部方向按压, 以患者腰部有牵扯感为宜, 然后按点气冲、阳陵泉、三阴交、太溪等穴。

#### 5 针 灸

中医针灸治疗能明显缓解疼痛, 提高生活质量, 因而日益受到重视。按摩完毕后即做针灸<sup>[4]</sup>。取穴: 肾俞、委中、气海俞、大肠俞、承山、三阴交、太溪。采用远近配穴法, 每次取 4~5 穴, 中等度刺激, 留针 30 min。单纯毫针刺法: 夏勇江等取肾俞、命门、委中、阿是穴为主穴, 寒湿型配腰阳关、脾俞, 瘀血型配三阴交、膈俞。针刺加灸法: 有作者采用此法治疗 97 例腰肌劳损, 主穴用肾俞、委中、阿是穴。寒湿配腰阳关, 肾虚配命门、太溪, 血瘀配膈俞, 湿热配膀胱俞, 针刺得气后用艾条悬灸腰部 30 min, 起针后嘱患者做飞燕式锻炼 10 min 效果更佳<sup>[5]</sup>。

#### 6 理 疗

可根据临床表现、病理变化选择相应的方法, 常可取得很好的治疗效果。其主要作用是促进局部血液循环, 解除肌肉痉挛, 使肌肉放松, 达到止痛目的; 同时可阻止局部肌肉的纤维变性、防止肌肉硬化、韧带钙化, 使劳损组织得到恢复。

常用的理疗方法主要是热疗、蜡疗、微波、中频电疗等。热敷可用麸皮 115 kg, 在铁锅内炒糊后, 再加食醋 0.125 kg, 速搅拌均匀后, 装入自制布袋内, 然后放置在腰痛部位, 用被子盖好进行保暖。有条件的家庭可自购远红外线热疗器、周林频谱仪、DTP 神灯等理疗。

中频波理疗<sup>[6]</sup>, 中频采用北京产 CM 2000 型电脑中频治疗仪, 选用多步程序处方: 硅橡胶电极板 8 cm × 12 cm, 置于腰骶部治疗区, 面积较大时采用分区治疗, 电流强度以患者耐受为度, 每日 1 次, 每次 20 min, 10 次为 1 疗程, 连续治疗 2 个疗程。在整个治疗过程中如患者感到电流降低, 要及时加入电流量。

各种理疗仪器产生的临床效果并无明显差异。

#### 7 运动疗法

在康复后期和症状缓解期主要进行腰背肌功能锻炼, 预防复发。公认的效果较好的方法<sup>[7]</sup>是: (1) “拱桥式”: 仰卧床上, 双腿屈曲, 以双足、双肘和后头部为支点(五点支撑)用力将臀部抬高, 如拱桥状, 随着锻炼的进展, 可将双臂放于胸前, 仅以双足和头后部为支点进行练习。反复锻炼 20~40 次。(2) “飞燕式”: 俯卧床上, 双臂放于身体两侧, 双腿伸直, 然后将头、上肢和下肢用力向上抬起, 不要使肘和膝关节屈曲, 要始终保持伸直, 如飞燕状。反复锻炼 20~40 次。睡前和晨起各做 1 次。

#### 8 食 疗

腰肌劳损的食疗原则是常吃具有壮腰补肾、活血通络的食

品, 如核桃、栗子、里脊肉、虾、动物肾、韭菜、山楂、丝瓜、枸杞等。配成药膳更便于服食, 现选食疗方介绍如下<sup>[8]</sup>。

枸杞羊肾粥: 鲜枸杞叶 500 g, 洗净, 切碎; 羊肾 2 只, 洗净, 去筋膜、腺腺, 切碎。与大米 250 g, 加水适量共煮, 用小火烂烩成粥, 加调味品食用。每日 1 次, 连服 7~10 d。

鹤鹑枸杞杜仲汤: 鹤鹑 1 只, 去毛及内脏, 加枸杞 30 g, 杜仲 15 g, 加水共煎, 去药渣, 食肉饮汤。每日 1 次, 连服 5~7 d, 间断服用。

续断杜仲猪尾汤: 猪尾两条, 去毛洗净, 加续断、杜仲各 25 g, 置砂锅内煮熟, 加盐少许, 去药渣, 食猪尾饮汤。连服 5~7 d。

龟肉杜仲汤: 龟肉 250 g, 核桃仁 30 g, 杜仲 10 g, 共煮熟。去杜仲, 食龟肉、核桃, 饮汤, 连服 5~7 d, 间断服用。

黄鳝杜仲汤: 黄鳝 250 g, 猪肾 1 只, 杜仲 15 g, 共炖熟, 食肉喝汤。连服 5~7 d。

猪肾黑豆汤: 猪肾 2 只, 黑豆 100 g, 陈皮 5 g, 小茴香 5 g, 生姜 2 片, 共煮熟, 加调味品食用。隔日 1 次, 连服 5~7 d。

杜仲猪肾汤: 杜仲 30 g, 猪肾 2 只, 加食盐少许炖汤服。每天 1 次, 连服 5~7 d。

核桃红黄饮: 核桃 60 g, 切细, 加水适量煮熟, 再加入红糖 30 g, 黄酒 60 mL, 稍加热后趁热饮服。每日 1 次, 连服 5~7 d。

核桃炒韭菜: 核桃仁 60 g, 韭菜 30 g。先用芝麻油将核桃炒黄, 放入适量细盐, 后入韭菜, 炒熟后食用。每日 1 次, 连服 5~7 d。

韭菜炒虾米: 韭菜 100 g, 虾米 30~60 g, 加油、盐、生姜等调味品炒熟, 与黄酒同饮服。经常食用。

核桃补骨脂汤: 核桃肉 30 g, 补骨脂 15 g, 加水煎汤服。每日 1 次, 7~10 d 为 1 个疗程。

泥鳅汤: 泥鳅 100~150 g, 鲜虾 50 g 或虾米 15 g, 共炖汤, 经常食用。

芝麻猪肚汤: 黑芝麻 100 g, 枸杞 60 g, 猪肚 1 只。洗净猪肚, 将黑芝麻和枸杞放入猪肚内, 切口用线扎好, 煮熟后切碎, 以油、盐、生姜调味后食用。常服有效。

生地黄乌鸡: 生地黄 250 g, 饴糖 250 g, 乌鸡 1 只。乌鸡去毛洗净, 去内脏, 将地黄、饴糖和匀后纳入鸡腹煮熟食之。不用盐和醋, 只吃鸡肉, 不饮汤。隔日 1 次, 连服 5~7 次。

茴香炖猪肾: 猪肾 2 只, 洗净后, 将茴香 10 g, 食盐少许纳入猪肾内, 隔水炖熟服用。连服 5~10 d 为 1 疗程。

肉苁蓉羊肉羹: 鲜嫩肉苁蓉 250 g (刮去鳞, 用酒洗, 切成片), 羊肉 100 g, 切碎, 共置砂锅内加水煮熟, 加适量调料煮成羹食用。隔日 1 次, 连服 5~7 d。

锁阳羊肉粥: 锁阳 20 g, 水煎取汁, 加入羊肉片 100 g, 大米 200 g, 加姜、葱、盐等调味品共煮粥食。每日 1 次, 连服 7~10 d。

鹿角胶奶: 鹿角胶 6 g, 加温水煮沸; 另将牛奶 250 mL, 煮沸后, 两者混合, 加蜂蜜适量服用。隔日 1 次, 连服 5~7 d。

狗肉附片汤: 狗肉 200 g, 附片 1.5 g, 菟丝子 3 g, 狗肉切片, 加生姜炒后入砂锅, 加水 and 调料, 与附片、菟丝子同煮至肉烂熟为度, 分早晚两次吃狗肉喝汤。每天 1 剂, 连服 5~7 d。

综上所述, 目前腰肌劳损的治疗方法、手段基本集中于西药封闭、中药内服外敷、推拿、针灸、物理疗法、运动疗法、食疗等方面, 但实际治疗过程中只能就地取材, 因人而异, 寻求一种综合、有效的治疗方案。

参考文献

[1] 李英,高付兰.腰肌劳损的综合康复治疗与护理[J].齐鲁护理杂志,2006,12(9):1807.

[2] 薛怀宝,薛政民,左大鹏.独活寄生汤加减治疗腰肌劳损体会[J].现代中西医结合杂志,2009,18(2):171-172.

[3] 方立强,张光锋,李兰,等.中药加穴位注射治疗腰肌劳损 158 例[J].人民军医,2007,50(10):618.

[4] 孙昕.慢性腰肌劳损的综合康复治疗探析[J].亚太传统医药,2008,4(12):59.

[5] 杨丽,郑旭.针灸治疗腰肌劳损的临床研究[J].长春中医药大学学报,2009,25(6):852-853.

[6] 施莱.中频波理疗结合推拿治疗慢性腰肌劳损 69 例[J].微创医学,2009,4(6):689-690.

[7] 孙远航,董扬.腰肌劳损与体育疗法[J].哈尔滨体育学院学报,2003,21(77):172-173.

[8] 徐玉梅.腰肌劳损食疗方[J].药膳食疗,2005,5(3):9.

(收稿日期:2011-04-04)

# 黄药水治疗软组织损伤 350 例

孙燕威(重庆市江北区中医院骨科)

**【关键词】** 软组织损伤/中药疗法; 外用药; 黄药水

**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.17.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)17-2172-01**

黄药水是本院中医骨科自制外用药品,是作者 1985~1987 年在广东省佛山市中医院学习、进修中医正骨、骨科手术期间,骨科专家李家达、陈谓良教授传授的秘方,至今已在本院使用 20 余年,广泛用于各种软组织损伤、骨折治疗等常见跌打外伤的活血化瘀、消肿止痛,具有很好的临床治疗效果。作者对本院近年来采用黄药水治疗的 350 例各种软组织损伤患者的资料进行整理,现总结报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 350 例患者中,男 185 例,女 165 例;年龄 1~91 岁。头部损伤 12 例,胸部损伤 42 例,腰骶损伤 61 例,上肢损伤 128 例,下肢损伤 107 例。

**1.2 治疗方法** 黄药水的主要成分原是黄芩、黄柏、黄连、黄栀子、红花、桃仁、川芎、苍术、紫草等中草药。取配方药材精心煎熬、除渣过滤、冷却后装瓶备用。使用时将纱布浸入药水中(如皮肤破损,则用高温消毒后的纱布及药水),取湿润纱布外敷患处,保持药物浸润状态,每天换 1 次纱布,3~5 d 为 1 个疗程,1 个疗程统计有效。对药物过敏或皮肤破损严重者慎用。

**1.3 疗效标准** 疼痛明显缓解、肿胀消退、皮下青紫消失为优;疼痛逐渐减轻,肿胀逐渐消退,皮下青紫逐渐消散为良;肿胀、疼痛及青紫症状均无改善为差。

## 2 结果

**2.1 疗效** 350 例软组织损伤患者经黄药水治疗疗效显著,优 289 例(82.57%),良 55 例(15.71%),差 6 例(1.71%);优良率为 98.29%。

**2.2 典型病例** 张某,女,1 岁余,刚蹒跚学步,傍晚时不慎跌倒在石阶上,前额撞在石阶边缘,家长急送医院。来院见小孩

大哭,左前额 3 cm×5 cm 青紫肿胀,皮肤未破损,急取黄药水 100 mL,纱布浸润后外敷患处,第 2 天早上(约 10 h)见肿胀消退,疼痛缓解,续用药 2 d 后肿痛痊愈。

颜某,男,87 岁,家中不慎跌倒,家人送来本院。症见右肩肿胀疼痛,皮下青紫,经 X 光摄片未见骨折征,确诊为右肩部软组织损伤。行黄药水浸润纱布后外敷,2 d 后复诊见肿痛减轻,再行黄药水外敷,5 日后再次复诊,淤斑消除,肿痛消退,1 周后痊愈。

## 3 讨论

黄药水中主要成分黄芩、黄柏、黄连、黄栀子,具有清热、凉血、解毒之功效<sup>[1]</sup>;红花、桃仁、川芎具有活血化瘀、行气止痛之作用<sup>[2-3]</sup>;辅以苍术、紫草可燥湿解毒。在多年临床应用中,经多次改良,按需加减配方、调整剂量、精选药材、精心煎制、除渣过滤、冷却后外敷使用,实为本院中医骨科治疗各种软组织损伤的特效药品,疗效显著。

## 参考文献

[1] 张志惠,钟小奎.黄药水对骨伤科闭合性骨折的疗效观察[J].中国医药指南,2010,8(26):69-70.

[2] 胡志强,侯书伟.浅析《医林改错》中桃仁红花的运用[J].辽宁中医药大学学报,2006,8(5):33.

[3] 袁长津.论 20 世纪中医外感热病临床学术的创新发展(三)[J].中医药导报,2007,13(3):8-11.

(收稿日期:2011-04-19)

# 调整和保护机体的平衡机制与临床

黄中国,叶 锦(重庆市长寿区中医院 401220)

**【关键词】** 内环境稳定; 环 AMP; 环 GMP; 辩证; 中医学

**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.17.080 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)17-2172-02**

祖国医学充满着唯物辩证法,阴与阳、表与里、水与火、寒与热、虚与实等看似矛盾对立,但却阴阳互根、表里互为、水火

兼济、寒热转化、虚实错杂等,都反映了对立统一规律。国外学者也对阴阳学说进行了深入研究,如美国学者 Glodberg 早在