

辅助因子,分别通过参与再甲基化过程和转硫基过程代谢 Hcy。如果人体缺乏维生素 B₁₂、叶酸,就会导致 Hcy 在体内蓄积,引发多种疾病。例如,研究显示,脑卒中患者血清 Hcy 水平过高者脑卒中复发率和全因病死率均明显升高^[4]。血清 Hcy 可使破骨细胞的数量和活性增加以促进骨吸收,从而增加骨质疏松的风险,进而导致骨折。Hcy 可诱导细胞分化出骨细胞,同时抑制破骨细胞的程序性凋零来增加破骨细胞数量。Hcy 能使影响破骨细胞活性的蛋白(整合素 A α vB3)对应的基因表达水平升高,从而使骨吸收增加。骨密度和骨质量是反应骨强度的两个方面,骨胶原是骨质量的决定因素。Hcy 水平升高会减少赖氨酸介导的胶原连接,使骨胶原结构的形成受阻,同时,破骨细胞数量和活性增加,使生成的胶原降解增加,且促进了成骨细胞的凋亡,胶原合成减少,恶性循环,使骨质量降低^[4]。总之,血清 Hcy 水平升高,易导致骨质疏松,增加骨折风险。

本研究结果显示,老年性骨折患者的血清 Hcy 水平明显高于健康人,而作为 Hcy 代谢辅助因子的维生素 B₁₂、叶酸的

水平却是老年性骨折患者低于健康人,且均与 Hcy 水平成负相关。以上结果说明:随着血清 Hcy 水平的升高,维生素 B₁₂、叶酸水平降低,老年性骨折的发生风险相对增加;适量补充维生素 B₁₂、叶酸治疗,可使血清 Hcy 水平降低,增强骨折的康复效果。故老年性骨折的预防和治疗中,要关注血清 Hcy 水平,适当补充维生素 B₁₂和叶酸。

参考文献

- 滕凯.血清总同型半胱氨酸叶酸维生素 B₁₂水平与认知功能障碍的相关性[J].检验医学与临床,2011,8(22):2707-2710.
- 卜星彭,鹿育萨.急性心肌梗死、急性脑梗死患者血清同型半胱氨酸、叶酸、维生素 B₁₂水平研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2013,11(1):46-47.
- 徐彦霞,刘桂秀,刘月哲,等.高同型半胱氨酸水平与老年性骨折相关性研究[J].河北医科大学学报,2013,34(10):1220-1221.
- 黄海燕.血清同型半胱氨酸与骨质疏松相关性研究进展[J].福建医药杂志,2009,31(2):83-84.

(收稿日期:2014-09-15)

· 诊疗分析 ·

三才疗法治疗急性乳腺炎临床分析

陈金凤,马艳霞,孙文敬,肖洁

【关键词】 三才疗法;治疗;乳腺炎;急性

【中图分类号】 R 655.8 【文献标识码】 B 【文章编号】 1674-3296(2014)12A-0120-01

急性乳腺炎是乳腺的急性化脓性感染,多见于产后哺乳期妇女,尤其是以初产妇多见,常发生在产后 3~4 周^[1]。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2010 年 1 月-2013 年 11 月我院三才乳腺治疗患者 1010 人次,其中哺乳期 850 人次,产后 1 年为 150 人次,产后 1.5 年为 8 人次,产后 2 年为 2 人次。

1.2 治疗方法 (1)首先确诊为急性乳腺炎,排除乳腺脓肿的可能。孕妇及乳腺恶性疾病患者禁用,安装心脏起搏器者禁用。(2)根据病情,选择治疗处方、治疗部位、时间选择,启动开始。(3)根据三才乳腺治疗仪的提示,正确移动治疗部位,在治疗期间,可随时根据红外探头温度按红外输出“+”“-”,选择适合患者自己的功率。(4)时间 1/2 之后,将红外探头电极与固定贴身电极相互交换部位,其他治疗同前半时间治疗步骤。

1.3 疗效评定标准^[2] 治愈:肿块消失,停用乳腺治疗仪治疗后 3 个月不复发;显效:肿块直径缩小 > 1/2;有效:肿块直径缩小 1/2;无效:肿块无缩小或增大。

2 结果

1010 例急性乳腺炎患者中治愈 950 例(94.1%),显效 50 例(5.0%),有效 8 例(0.8%),无效 2 例(0.2%),治愈率为 94.1%。

3 讨论

急性乳腺炎是哺乳期常见的疾病,乳腺脓肿是乳腺炎的发

展结局,乳腺炎发展较迅速,因此及时有效的治疗乳腺炎可有意减少脓肿的发生^[3]。而三才疗法原理是根据中医原理,结合西医临床理论,遵循西医辨药、中医辨证的原则,确定治疗处方,达到急治标缓治本的本兼治的效果。三才配穴是指天、人、地的配穴方法,人生有形不离阴阳。天在上天为阳,地在下地为阴,人居于天地之间为和,这一理论应用在乳腺病方面,治疗时配合肩井穴、胸乡穴、食窦穴,及像 TAN 中穴、鹰窗穴、乳根穴,包括腹部的神阙、关元、子宫穴,地部的足三里、三阴交。这就构成了上为天,下为地,中间为人的三才配穴方法,达到行气血、识阴阳、温肾壮阳、舒胆理气、活血化瘀、软坚散结、调摄充任的治疗目的,这就是三才配穴疗法的中医溯源。三才疗法讲究辨证施治,通过止痛、消核、修复、调理等一系列处置,实现治愈目的。例如当结节消退时,三才疗法突出进行乳腺组织细胞的修复、调理和再生,调整内分泌,使乳腺组织功能恢复正常,治愈后每隔 3~5 个月进行一期预防性治疗,可有效防止复发。如发现乳腺肿胀、发热,乳汁不易排出,应及时采取相应护理措施,减少脓肿的形成,避免手术治疗。

参考文献

- 李乐之.急性乳腺炎[J].外科护理学,2012,8(5):258-260.
- 吴祥德,董守义.乳腺疾病诊治[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:35-36.
- 黄琪,段文映,余力,等.手法结合三才配穴法治疗早期急性乳腺炎的疗效观察[J].昆明医学院学报,2011,(12):140-141.

(收稿日期:2014-04-11)

三才疗法治疗急性乳腺炎临床分析

作者: [陈金凤](#), [马艳霞](#), [孙文敬](#), [肖洁](#)
作者单位: [中国人民解放军第260 医院颈胸外科, 石家庄市, 050000](#)
刊名: [临床合理用药杂志](#)
英文刊名: [Chinese Journal of Clinical Rational Drug Use](#)
年, 卷(期): 2014(34)

参考文献(3条)

1. [李乐之](#) [急性乳腺炎](#) 2012(5)
2. [吴祥德](#); [董守义](#) [乳腺疾病诊治](#) 2009
3. [黄琪](#), [段文映](#), [余力](#), [杜鹃](#) [手法结合三才配穴疗法治疗早期急性乳腺炎的疗效观察](#)[期刊论文]-[昆明医学院学报](#) 2011(12)

引用本文格式: [陈金凤](#), [马艳霞](#), [孙文敬](#), [肖洁](#) [三才疗法治疗急性乳腺炎临床分析](#)[期刊论文]-[临床合理用药杂志](#) 2014(34)