

腰舒胶囊治疗腰椎间盘突出症 150 例疗效观察

郭剑华 刘渝松 马善治 涂燕兵

中图分类号:R681.5+3 文献标识码:B 文章编号:1004-745X(2006)01-0038-02

【摘要】目的 观察院内制剂腰舒胶囊治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法 将患者 200 例随机分为两组,治疗组服腰舒胶囊,对照组服大活络胶囊。结果 治疗组总有效率 81.33%,对照组 76.00%,两组比较以治疗组疗效为优。结论 腰舒胶囊治疗腰椎间盘突出症疗效较好。

【关键词】腰椎间盘突出症 中医药疗法 腰舒胶囊

我们 2004 年 4 月以来,采用腰舒胶囊治疗腰椎间盘突出症 150 例,并与服用大活络胶囊者 50 例对比疗效。现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例均根据国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[1]确诊,随机分为两组。治疗组 150 例,住院患者 106 例,门诊患者 44 例;男性 69 例,女性 81 例;年龄 22~75 岁;病程 15d 至 22 年;左侧腰腿痛者 61 例,右侧腰腿痛者 77 例,腰痛伴双下肢疼痛者 12 例; $L_3 \sim L_4$ 椎间盘突出 12 例, $L_4 \sim L_5$ 椎间盘突出 75 例, $L_5 \sim S_1$ 椎间盘突出 49 例, $L_4 \sim L_5$ 、 $L_5 \sim S_1$ 两节段椎间盘突出 14 例。对照组 50 例,住院患者 39 例,门诊患者 11 例;男性 22 例,女性 28 例;年龄 24~76 岁;病程 11d 至 20 年;左侧腰腿痛者 19 例,右侧腰腿痛者 27 例,腰痛伴双下肢疼痛者 4 例; $L_3 \sim L_4$ 椎间盘突出 2 例, $L_4 \sim L_5$ 椎间盘突出 25 例, $L_5 \sim S_1$ 椎间盘突出 16 例, $L_4 \sim L_5$ 、 $L_5 \sim S_1$ 两节段椎间盘突出 7 例。两组上述资料差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组服腰舒胶囊(本院科研制剂,含丹参、党参、当归、全蝎、川牛膝、制川乌、狗脊、桑寄生、熟地等,每粒 0.5g),每次 4 粒,每日 3 次。对照组服用大活络胶囊(江西樟树制药厂生产,含红参、白术、当归、制草乌、全蝎、威灵仙、防风、龟板、冰片、蕲蛇、麝香、制乳香、制没药等,每粒 0.25g),每次 4 粒,每日 3 次。两组药物均饭后服用。10d 为 1 疗程,每疗程间隔 3~5d,连服 3 个疗程。

1.3 疗效标准 根据《中医病证诊断疗效标准》^[1]进行评定。治愈 腰腿痛消失,直腿抬高 70° 以上,能恢复

原工作。好转 腰腿痛减轻,腰部活动功能改善。未愈:症状、体征无改善。

1.4 统计学处理 采用 χ^2 检验。

2 结果

治疗组 150 例,治愈 79 例(52.67%),好转 43 例(28.67%),未愈 28 例(18.66%),总有效率 81.33%;对照组 50 例,治愈 24 例(48.00%),好转 14 例(28.00%),未愈 12 例(24.00%),总有效率 76.00%。两组比较,治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

腰椎间盘突出症属中医学“腰痛”、“腰痛连膝”、“肾亏”、“痹证”等范畴,系伤、痹、虚、瘀四者合而为病。以“痹伤”为因,以“虚”为本。“瘀”贯穿其中,伤即劳伤、损伤之义。腰椎间盘突出症患者多数有腰部劳损或损伤史。腰部劳损、外伤,以致气滞血瘀,经络不通,而见腰痛。我们在临床中发现,因劳损或损伤为诱因或症状加重者占 70% 以上,可见腰部损伤史是造成腰椎间盘突出症的重要病因之一。

腰舒胶囊以桑寄生、狗脊为君,补肝肾、强筋骨、除风湿;以当归、党参、熟地为臣,补气养血,补精填髓,同时助君补益肾气;佐以丹参、川牛膝以活血祛瘀、引血下行;全蝎、制川乌以温经散寒、通络止痛。本胶囊药物多具温热之性,以丹参之寒凉制他药温燥之性,而避免温燥伤阴。诸药共奏补肝肾、益气血、祛风湿、通经络之功。药理研究表明,腰舒胶囊可明显对抗醋酸刺激引起的小鼠扭体次数,对甲醛所致小鼠足跖疼痛反应有显著的抑制作用;对二甲苯致小鼠耳肿胀、毛细血管通透性增加均有显著的拮抗作用;对 ADP 诱导大鼠血小板聚集功能有抑制作用;使急性血瘀模型大鼠的全血黏

重庆市中医骨科医院(重庆 400010)

度、全血还原黏度、红细胞刚性指数、红细胞变形指数、红细胞聚集指数明显降低。上述研究提示,腰舒胶囊具有明显的镇痛、抗炎及活血化瘀作用,有利于骨关节、软组织、神经的恢复,从而达到扶正、活血、利水、消肿、止痛的目的。

总之,使用腰舒胶囊治疗腰椎间盘突出症,简便易行、疗效确切、无毒副作用。我们在临床中还运用此胶

囊治疗腰肌劳损、腰椎椎管狭窄症、第 3 腰椎横突综合征、腰椎间盘突出症术后复发等,均有较好疗效。

参 考 文 献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:201~202

(收稿日期 2005-06-23)

· 临床报道 ·

利胆通腑汤治疗急性胆囊炎胆囊结石 60 例

闫雪洁 梅坤尉

中图分类号:R575.6 文献标识码:B 文章编号:1004-745X(2006)01-0039-01

【关键词】急性胆囊炎 胆囊结石 利胆通腑汤

急性胆囊炎系胆囊管阻塞和细菌感染引起的胆囊急性炎症,90%以上的患者可合并胆石症。我们 2002 年 3 月~2004 年 11 月采用自拟利胆通腑汤治疗急性胆囊炎胆囊结石 60 例,收效良好。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 急性胆囊炎 60 例诊断均符合《中药新药临床研究指导原则》相关标准,并经 B 超确诊为急性胆囊炎胆囊结石。60 例中男性 33 例,女性 27 例;年龄 17~58 岁,平均 (48.6 ± 11.7) 岁。按临床随机对照原则采用 Doll 方法分为对照组与治疗组。治疗组 30 例,男性 16 例,女性 14 例。对照组 30 例,男性 17 例,女性 13 例。两组患者在年龄、性别、病情、原发病等方面无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 两组均予抗感染(头孢类及喹诺酮类抗生素),纠正水、电解质和酸碱平衡,对症治疗。治疗组加用中药利胆通腑汤:当归、川芎、白术、泽泻、茯苓、柴胡、栀子、黄芩各 15g,香附、郁金各 20g,白芍 50g,大黄 10g,甘草 12g。湿热重加茵陈蒿 30g,车前子 20g;热毒重加蒲公英、板蓝根各 30g,丹皮 15g;夹瘀血加桃仁、红花各 12g,胁痛甚者加延胡索 30g,川楝子 15g。每日 1 剂,水煎取汁 400ml,分 2 次服用。7d 为 1 疗程,连续治疗 2 个疗程。密切观察生命体征。两组经非手术治疗 36~72h,如果病情无改善,症状(腹痛、发热)、体征(腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张)加重,出现休克等表现即中转手术。手术指征:(1)胆囊坏疽及穿孔,并发弥漫性腹膜炎者。(2)经积极内科治疗病情发展并加重者。(3)无手术禁忌证,能耐受手术者。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 治愈:症状、体征消失,B 超检查正常,血常

规正常。好转:症状、体征改善,B 超检查正常,血常规接近正常。无效:症状、体征无改善,甚至恶化和/或中转手术。

2.2 治疗结果 对照组 30 例,治愈 9 例,好转 17 例,无效(转手术)4 例,总有效率 86.67%。治疗组 30 例,治愈 18 例,好转 11 例,无效(转手术)1 例,总有效率 96.67%。治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。

3 讨 论

急性胆囊炎胆囊结石常由于结石、胆囊管畸形、扭曲致胆囊管梗阻,胆囊肿大,合并细菌感染而引起急性胆囊炎或急性化脓性胆囊炎,属中医学“黄疸”、“胁痛”范畴,由饮食不节、蛔虫上扰、情志刺激等因素引起肝胆气机不畅,致瘀积成块,再与湿热搏结使血败肉腐、蕴而成脓而发病。本病急性发作期正盛邪实,正邪相争剧烈,以胁肋疼痛、发热和黄疸为主要表现。我们采用利胆通腑汤配合西药治疗,疗效显著。利胆通腑汤由大柴胡汤合当归芍药散加减组成,其中柴胡、黄芩、茵陈蒿、栀子、郁金皆入肝胆,具有利胆腑、清湿热、退黄疸等功用;当归和血补血、排脓止痛;川芎排脓、消瘀血;白芍通顺血脉、散恶血、去水气、消痈肿,配合甘草则有缓急止痛作用;白术和中补阳,消痰逐水,利胁脐间血;泽泻利小便、消肿胀。合而用之,有活血止痛、排脓化痰利水之功;加香附,利三焦、解六郁,增强利胆作用;加大黄下瘀血,即“通则不痛”;方中白芍用量独重,患者服后疼痛顿减,并无不适。考《本草纲目》引张元素曰:“白芍其用凡六:安脾经一也,治腹痛二也,收胃气三也,止泻痢四也,和血脉五也,固腠理六也”。因知白芍本身并无致泻作用,服后所以能泻下泡沫稀便,盖缘其柔肝缓中,脾胃安和,则肝木能得其疏泄之权使然。故全方旨在利胆化瘀,通腑除湿,排脓止痛,且未见不良反应。

(收稿日期 2005-06-14)

山东省烟台市中医医院(烟台 264002)