

合成及降解的许多途径^[9~11],但其是否能作用于肝窦毛细血管化,改善肝细胞的营养及血液供应,阻止肝细胞进一步受损从而防止肝纤维化向肝硬化发展还不得而知。本研究组织学观察发现 319 方能显著改善 DMN 肝纤维化模型肝窦扭曲、闭塞等形态学变化,电镜超微结构观察也证实了药物能明显促进 DMN 肝纤维化过程中肝窦内皮的失窗孔及内皮下基底膜的逆转,免疫组化结果也显示,319 方组肝窦壁第Ⅷ因子相关抗原、层粘蛋白、Ⅳ型胶原蛋白及 α -SMA 的表达明显下降,动态研究部分证实了以上指标均在一定程度上反映了肝窦毛细血管化的程度,另外,反映肝窦内皮功能的血清透明质酸含量测定也提示 319 方有抗肝窦毛细血管化的作用,充分表明 319 方能显著促进肝纤维化、肝硬化常见病理变化肝窦毛细血管化的逆转。

在 DMN 肝损伤模型中,当造模停止后,肝窦毛细血管化有自动逆转的倾向,而肝纤维化的自愈倾向在观察的 24 周内尚不明显,我们认为,扶正化瘀 319 方促进肝窦毛细血管化逆转的主要意义在于改善了肝细胞与肝窦之间的物质交换,逐渐恢复了肝细胞周围的细胞外基质的微环境,削弱了一些有害因子对肝细胞的连续损伤,从而有效预防了肝纤维化向肝硬化发展。

参考文献

- 1 陆雄,刘平.肝纤维化过程中一个重要的病理改变——肝窦毛细血管化.中华肝病杂志,2001,9(1):53-54.
- 2 Jamall IS, Finelli VN, Que Hee SS. A simple method to determine nanogram levels of 4-hydroxyproline in biological tissues. Anal Biochem, 1981, 112(1):70-75.
- 3 Nakayama Y, Takahara T, Miyabayashi CR, et al. Ultrastructural localization of type IV collagen and laminin in the Disse space of rat liver with carbon tetrachloride induced fibrosis. Liver, 1991, 11(5):260-271.
- 4 杜卫东,张月娥,翟为溶,等.CCl₄ 诱导大鼠肝纤维化动物模型 I、Ⅱ及Ⅳ型胶原生成变化的研究.中华病理学杂志,1997,26(2):74-77.
- 5 沈吉云,燕忠生,赵淑媛.肝病血瘀证与肝功能肝纤维化标志物的关系.辽宁中医杂志,1997,24(6):243-244.
- 6 陈雨萍,张诗军,马翠玉,等.慢性丙型肝炎血瘀证与血清 HA, hPC Ⅲ的相互关系及中药对其影响的研究.国医论坛,1995,(1):30-31.
- 7 王振义主编.血栓与止血基础理论与临床.第2版.上海:上海科学技术出版社,1996:478-485.
- 8 贾一韬,曾民德.肝窦毛细血管化的研究进展.国外医学消化疾病分册,2000,20(2):86-90.
- 9 刘平,刘成.扶正化瘀 319 方抗肝纤维化的实验研究.见:周金黄主编.中药药理与临床研究进展.北京:军事医学科学出版社,1996:314-321.
- 10 刘平,胡义扬,徐列明,等.扶正化瘀 319 方抗大鼠肝纤维化的研究.中国实验方剂学杂志,1997,3(4):20-24.
- 11 刘平,刘成海,刘成,等.扶正化瘀方抑制大鼠肝脂肪细胞增殖及胶原生成的血清药理学研究.肝脏,1996,1(3):152-154.

益气补肾活血法治疗骨质疏松症腰背痛 48 例

常世卿* 王苏静* 姚太顺*

自 1999 年以来,我们采用益气补肾活血法治疗骨质疏松症腰背痛 48 例,收到满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 48 例中,男 10 例,女 38 例,年龄 28~76 岁,病程 2 个~3 年。其中原发性骨质疏松症 42 例,继发性骨质疏松症 6 例。所有病例均以腰背疼痛为主诉前来就诊;初期疼痛较轻,有沉困酸胀感,一种姿势过久腰部有不适感,并逐渐加重,后期腰背痛加重,腰痛不能举,腰骶部有下坠感,久坐起立时腰不能马上直立,适量活动后疼痛可减轻,劳累后加重,常伴有两膝酸软,乏力,纳差,倦怠懒言,舌质淡,苔白,舌体大,脉沉细无力。X 线检查胸椎或腰椎有不同程度的楔形变(非外力所致的压缩性骨折)或双凹征,椎体密度减低,骨皮质变薄。

2 治疗方法

治宜益气补肾活血止痛,方以参苓白术散加味,药用党参 20g,茯苓 25g,生白术 15g,黄芪 30g,当归 10g,续断 12g,香附 15g,乌药 6g,独活 10g,桑寄生 12g,狗脊 15g,升麻 9g,骨碎补 10g,甘草 6g。每日 1 剂,水煎服。腰背痛伴腿麻木者加全蝎,腰背痛伴腿痛者加川牛膝,痛甚者加延胡索,上方中重用党参、黄

芪补脾益气为主,当归、续断、狗脊、骨碎补活血补肝肾为辅,茯苓、白术健脾益气,香附、乌药理气止痛,升麻升阳,威灵仙、独活、桑寄生通经活络止痛为佐,甘草调和诸药。我们在治疗时以内服中药为主,同时配合主动功能锻炼。功能锻炼以腰背肌锻炼为主,每日早、中、晚各 1 次,每次重复动作 5~15 次,并注意加强户外阳光照射,每日补充足量的钙、磷、蛋白质食物。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:显效:腰背痛等症状消失,能从事原工作及家务活动。好转:腰背痛症状明显减轻,能从事较轻的工作及家务活动。无效:治疗前后腰背痛症状无改善。

3.2 治疗结果:本组 48 例,治疗时间 1~3 个月,平均 42 天。按上述标准评定,显效 27 例,占 56.25%,好转 18 例,占 37.5%,无效 3 例,占 6.25%,总有效率 93.75%。

4 讨论

中医学认为,脾为后天之本,气血生化之源,肾主骨,藏精而生髓,二者相互影响,若脾失健运,肾精亏虚,则骨髓生化无源,骨骼失养,骨密度降低,而发生骨质疏松症状,骨失所养,经脉运行不畅,从而产生疼痛症状。其中活血化瘀药物具有改善血流动力状态,扩张血管,增加组织血流量的作用,与益气补肾药物同用,具有抑制破骨细胞活性,促进成骨细胞生成的功能,可使钙化骨形成增加,防止骨量丢失,增加骨骼强度。

* 河南省洛阳正骨医院,河南省洛阳市启明南路 1 号

(471002)

收稿日期:2002-09-20