

善,总有效率达 78.33%。神经电生理检查是一种诊断糖尿病神经病变灵敏而可靠的检查,也是观察疗效的重要指标。DPN 患者均有神经性损伤,表现为外周运动神经传导速度与感觉传导速度较正常人明显下降,且与临床表现相一致。我们的临床观察结果显示,蛭英颗粒冲剂对 MCV 的改善有良好的作用,表现为外周运动神经传导速度与感觉传导速度均显著增快,治疗前后有显著差异($P<0.05$),与对照组比较有显著差异($P<0.05$)。

总之,我们通过对两组 90 例糖尿病周围神经病患者采用不同的治疗方法证实,用经验方蛭英颗粒冲剂滋养肝肾、温补肾阳、活血化瘀,能有效地改善血液

动力学和微循环障碍,从而改善周围神经血供,修复受损神经,恢复其正常功能,其疗效是肯定的。此外,蛭英颗粒冲剂在治疗中有胃肠道不适症状,原因可能与虫类药的性味有关,故有待在药物的剂型方面进一步改进。

参考文献

- 1 陈灏珠主编.实用内科学.第 11 版.北京:人民卫生出版社,2001:944-957.
- 2 曲竹秋主编.中西医结合内分泌疾病诊断与治疗.北京:中国医药科技出版社,1999:121-122.
- 3 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则,1995:252.
- 4 汪文娟.补肾化瘀通络法在中老年糖尿病性周围神经炎治疗中的地位与作用.时珍国医国药,1999,10(8):602-603.

自拟壮督蠲痹汤内服外洗治疗腰椎间盘突出症 100 例

蒋爱民¹ 蒋艳敏² 蒋鑫泉²

自 1996 年 3 月~2002 年 3 月采用自拟壮督蠲痹汤内服外洗治疗腰椎间盘突出症 100 例,获得满意疗效,现总结如下。

1 临床资料

将 180 例患者随机分为 A 组(治疗组)和 B 组(对照组)。A 组 100 例,其中男 52 例,女 48 例;年龄 20~30 岁 6 例,31~40 岁 52 例,41~50 岁 30 例,51~60 岁 8 例,60 岁以上 4 例;病程 2 个月以内 58 例,2~6 个月 30 例,6~12 个月 1 年 9 例,1 年以上 3 例。症状:腰痛伴下肢放射痛 78 例,单纯腰痛 22 例。突出部位:腰₁~₂ 7 例,腰₂~₃ 65 例,腰₃~₄ 20 例,两个节段以上 8 例。B 组 80 例,其中男 41 例,女 39 例;年龄 20~30 岁 5 例,31~40 岁 40 例,41~50 岁 25 例,51~60 岁 7 例,60 岁以上 3 例;病程 2 个月以内 46 例,2~6 个月 26 例,6~12 个月 1 年 7 例,1 年以上 1 例。症状:腰痛伴下肢放射痛 65 例,单纯腰痛 15 例。突出部位:腰₁~₂ 6 例,腰₂~₃ 50 例,腰₃~₄ 16 例,两个节段以上 8 例。两组性别、年龄、病程、症状及突出部位差异均无显著性,具有可比性($P>0.05$)。诊断标准:根据国家中医药管理局 1995 年 1 月 1 日颁发的《中医病证诊断疗效标准》中有关腰椎间盘突出症的诊断标准。经 CT 或 MRI 检查提示:腰椎间盘突出。

2 治疗方法

治疗组用自拟壮督蠲痹汤加减治疗,以水加黄酒 50ml 煎煮,每日 1 剂,分 2 次服,并用药渣熬水趁热洗浴,每日 1 次。处方:鹿角霜 10g,龟甲 15g,鳖甲 15g,熟地黄 15g,杜仲 15g,续断 10g,菟丝子 10g,枸杞子 10g,骨碎补 10g,黄芪 20g,独活 10g,牛膝 10g,伸筋草 10g,补骨脂 10g,三七 10g,鸡血藤 10g,茯苓 10g,甘草 6g。加减:痛剧者加延胡索、乌梢蛇、制乳香、制没药;寒瘀明显者加制附子、炮穿山甲;湿邪重者加防己、猪苓。对照

组用 5% 葡萄糖注射液 250ml 加入复方丹参注射液 20~30ml 静脉滴注,酌用消炎镇痛、肌肉松弛等药,病情重者加甘露醇。同时配合仰卧位腰椎布带平行牵引,每日 2 次,每次 30 分钟。以上两组在治疗期间均卧硬板床休息,以 7 天为 1 个疗程,5 个疗程后判定疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参考国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》。治愈:腰腿痛消失,直腿抬高 70°以上,能恢复原来的工作。显效:腰腿痛明显减轻,腰部功能活动接近正常,直腿抬高 60°以上,但<70°,可恢复原来工作或改换较轻工作。有效:腰腿症状部分消失,功能活动改善,直腿抬高 60°左右。无效:症状和体征无改善。

3.2 结果:A 组 100 例,治愈 39 例,显效 36 例,有效 23 例,无效 2 例,总有效率为 98%;B 组 80 例,治愈 13 例,显效 14 例,有效 28 例,无效 25 例,总有效率为 68.75%。两组疗效比较差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

腰椎间盘突出症是椎间盘发生退行性改变以后,在外力的作用下,导致椎间盘后部压力增加,发生纤维环破裂和髓核向后外侧突出,刺激后纵韧带或压迫神经根,引起腰腿痛的病症,属中医学“腰痛”和“痹证”范畴。壮督蠲痹汤中鹿角霜、龟甲为血肉有情之品,鹿角霜偏于补阳,龟甲长于补阴,两药合用,沟通任督二脉、益精填髓,寓“阴中求阳”之意,可到达腰、脊、脾、尻等处;杜仲、续断、菟丝子、补骨脂、骨碎补通补督脉、强筋壮骨;鳖甲、枸杞子、熟地黄、牛膝、鸡血藤补阴养血活血;黄芪、茯苓、甘草益气扶正;独活、伸筋草、三七祛风胜湿、通经止痛用黄酒为引,可助药势,增强通经活络功效。加药外洗可发挥温经散寒、祛风除湿等作用,而且通过热浴,可促进局部和全身血液循环,调节微血管神经功能,减轻神经根部所受的刺激和压迫,使腰腿疼痛症状得到改善和消失。

1 湖南省永州职业技术学院医学分院,永州市芝山区七里店(425006)

2 湖南省永州市第四人民医院

收稿日期:2003-02-08