

肾虚骨痛胶囊对绝经期妇女骨密度的影响

危剑安¹ 陈训华² 李承军¹ 张云如¹ 程谟库¹ 杨桂香¹ 李 平¹
华瑞成¹ 李宝珠¹ 王建平¹ 康素军¹ 陈玉英¹ 刘丽华¹ 石 冰¹

摘要 本文依据中医“肾主骨”及肾气亏衰与妇女月经生理变化关系的理论,在古方基础上研制了具有益肾填精、活血止痛之功的肾虚骨痛胶囊,用于治疗绝经期妇女的骨矿丢失,共观察绝经期妇女 50 例,随机分为治疗组 30 例和对照组 20 例。单盲法给药,疗程半年,治疗后治疗组 BMD 明显提高($P<0.05$),并且 PTH 降低($P<0.05$),CT 有升高趋势。而对照组 BMD 降低($P<0.05$),PTH 有升高趋势。说明肾虚骨痛胶囊对绝经期妇女的骨矿丢失有较好的预防和治疗作用,值得进一步研究和开发。

主题词 绝经/药物作用 骨基质/药物作用 @ 肾虚骨痛胶囊

骨质疏松症是目前世界上发病率较高的老年疾病之一,据不完全统计,美国、欧洲和日本目前约有 7500 万人患有此症。按某些地区调查的结果推算,我国 60 岁以上的老年人患此症的人数不低于 4000 万。所以骨质疏松症将成为我国未来医疗和社会的重大问题。由于妇女特殊的生理现象,妇女绝经后,体内雌激素水平迅速下降,骨矿物质的丢失明显加快^[1],骨质疏松症发病率较男性明显增高。中医认为绝经与肾气衰退有明显的关系。我们认为肾气亏衰与妇女绝经期骨矿丢失有着密切的关系,在此基础上我们研制了具有益肾填精,生髓壮骨,兼具活血止痛之功的肾虚骨痛胶囊,用于治疗妇女绝经期的骨矿丢失,经过 4 年多的临床实践,取得了较满意的疗效,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:本组均为绝经期妇女,有骨质疏松症临床表现者^[2](骨折、腰背疼痛或全身

骨痛、弯腰曲背等)。腰椎 X 线摄片有骨质疏松表现者^[3](骨小梁稀疏,椎体双凹,楔形变或压缩性骨折)。血钙(Ca)、磷(P)、碱性磷酸酶(AKP)、尿钙(Ca)、磷(P)基本正常者。排除糖尿病、甲亢、甲旁亢、肾病、类风湿性关节炎等继发性骨质疏松症者。

本组病例中医辨证属肾虚血瘀型,其辨证标准参照 1986 年长春全国中医、中西医结合老年医学协作会议规定的老年肾虚证标准^[4]及 1989 年北京血瘀证国际会议规定的血瘀证诊断标准^[5]。

1.2 一般资料:本文共收集绝经期妇女有骨质疏松症临床表现者 50 例,年龄 50~78 岁,平均年龄 65 岁。绝经 1~30 年。一般主诉腰背疼痛,挺举无力,或全身骨痛,或轻微外力而致骨折等为就诊原因。其中伴胸腰压缩性骨折 15 例,股骨颈骨折者 5 例,Colles' 骨折者 3 例,较明显弯腰曲背者 20 例,伴有全身不同部位骨质增生者 32 例。全部患者均于门诊观察治疗。

2 观察方法

2.1 观察指标:治疗前后均测定患者骨密度(BMD),采用美国 Picker1200QCT 机进行测定,测定部位为患者第 2、3、4 腰椎。拍摄骨 X 线片,主要观察部位为腰胯股骨部位的骨小梁改变,采用美国 GE-MSX80 机进行摄片。治疗前后测定血甲状旁腺素(PTH)、降钙素(CT),试剂采用中美合资天津德普(DPC)生物技术和医学产品有限公司生产的产品。治疗前后均进行临床肝肾功能检测。

临床症状观察采用积分法^[6],观察骨质疏松症主症及肾虚证、血瘀证的临床症状,综合评定临床疗效。

2.2 观察方法:全部患者随机分为两组,单盲法给药,疗程均为 6 个月。治疗组(即中药组)

1 中国中医研究院广安门医院,北京宣武区北线阁(100053)

2 中国中医研究院骨伤科研究所

收稿日期:1995-05-05;修回日期:1995-06-01

30例,服用肾虚骨痛胶囊(广安门医院中药制剂室提供),每次3粒,每天3次,相当于生药量135g。肾虚骨痛胶囊由古方牛膝丸化裁而来,具有益肾填精,生髓强骨,平补阴阳,活血止痛之功。药物组成:怀牛膝、熟地、杜仲、续断、没药等。对照组20例,服用外型酷似肾虚骨痛胶囊的安慰剂,每次3粒,每天3次。安慰剂主要成分为淀粉,加少量钙粉及中药黄芩制作而成,由广安门医院中药制剂室提供。

临床观察期间不服用其他补肾活血中药及芬必得、布洛芬、罗钙全、活性维生素D等西药。两组患者均鼓励喝牛奶,加强户外运动,接受阳光照射。

3 观察结果

3.1 临床症状:从表1可以看出,治疗组显效12例,患者腰背疼痛、全身骨痛的主诉基本消失,肾虚血瘀证的临床表现也大有好转。患者一般在服用肾虚骨痛胶囊后2周疼痛开始减轻,1月左右改善疼痛的效果较明显,患者明显感觉腰背较前有力,精神好转。而对照组患者疼痛之症状难以消失,无显效病例。总有效率治疗组为83.3%,对照组仅为20%,有显著性差异($P < 0.05$)。

表1 两组临床症状改善比较

分组	总例数	显效	有效	无效
治疗组	30	12	13	5
对照组	20	0	4	16

3.2 骨密度分析:表2示,治疗前两组患者骨密度基本一致,经治疗后治疗组骨密度提高8.2%,有显著性提高($P < 0.05$);服药后对照组骨密度下降13.0%,有显著性下降($P < 0.05$)。两组治疗后骨密度比较,治疗组非常明显高于对照组($P < 0.01$)。

表2 两组治疗前后骨密度比较(mg/cm^3)

分组	例数	疗前	疗后
治疗组	30	78.60±12.56	85.05±10.26
对照组	20	79.72±15.61	69.34±14.86

注:表中数据为均值±标准差,下表同。

3.3 血浆CT、PTH分析:表3示,治疗前两组CT、PTH水平基本一致,治疗后CT值治疗组,无明显变化,对照组亦无明显变化,PTH值治疗后治疗组明显下降($P < 0.05$),而对照组无明显改变。

表3 两组治疗前后CT、PTH的比较

项目	例数	治疗前	治疗后
CT			
治疗组	30	26.72±10.23	27.34±11.21
对照组	20	27.12±11.23	26.12±11.03
PTH			
治疗组	30	99.24±20.20	89.12±18.14
对照组	20	97.32±18.20	99.23±10.25

3.4 肝肾功能分析:两组患者治疗前后血清GPT、TTT、BUN均正常。说明肾虚骨痛胶囊对肝肾功能无明显影响,也未发现其他不良反应。

4 讨论

肾虚骨痛胶囊对绝经期妇女的骨质疏松有较好的疗效,不仅能改善临床症状,尤其是对骨质疏松引起的腰背疼痛、挺举无力、全身骨痛、小腿抽筋等症状有明显疗效,而且在相当程度上能提高患者骨密度,阻止骨矿进一步丢失,初步研究结果显示出可喜的苗头。目前我国绝经期妇女骨矿丢失缺乏理想治疗药物,肾虚骨痛胶囊不失为一种具有临床效用和研究价值的复方制剂。

绝经期妇女由于体内雌激素水平的急剧下降,导致骨代谢的失调,骨矿物质丢失速度明显加快,使骨形成和骨吸收的动态平衡破坏,骨骼处于“负平衡”状态。由于人体负钙平衡,刺激甲状旁腺分泌甲状旁腺素,过多的甲状旁腺素又进一步促进骨吸收,导致血钙增高,钙丢失增多。血钙升高,反过来又刺激甲状腺分泌降钙素,使血钙降低,促进骨形成。肾虚骨痛胶囊不含钙剂,从上述的研究结果可以看出,本药能降低血浆PTH浓度,并有提高血浆CT的趋势,且能调节体内性激素水平(另文报道),可能是通过这些体内内分泌的调节,促进骨的形成,抑

制骨的吸收,从而影响绝经期妇女的骨密度。

“肾主骨”及肾气亏衰与妇女月经生理变化关系的理论对妇女绝经期骨矿丢失的预防和治

而且能明显提高患者骨密度,阻止骨矿进一步丢失。

5 参考文献

- 1 Ott SM, et al. J Clin Endocrinol Met 1988;66:501.
- 2 刘忠厚主编. 骨质疏松症. 化学工业出版社. 北京:1992:164.
- 3 刘忠厚主编. 骨质疏松症. 化学工业出版社. 北京:1992:189.
- 4 周文泉,等. 延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范. 中西医结合杂志 1986;6(11):683.
- 5 血瘀证诊断参考标准. 中西医结合杂志 1989;9(2):111.
- 6 衰老症状积分值评定方法. 中西医结合杂志 1986;6(11):684.

针刺治疗味觉障碍 7 例临床观察

谢 宝 惠*

味觉障碍包括味觉减退与消失,患者感觉饮食无味,不辨酸甜苦咸或辨味不敏感,称之为味觉障碍。此病临床较为少见,笔者自 1973 年至今,接诊 7 例此类患者,以中医辨证,分为肝肾阴虚、气血两虚、肝阳上亢 3 型,并以针刺疗法进行治疗,收到较满意效果,现报道如下。

1 一般资料

本组 7 例患者中,男性 3 例,女性 4 例;年龄最小 58 岁,最大 73 岁;病程最短半年,最长 7 年;味觉完全消失者 4 例,味觉减退者 3 例;合并脑血管病者 1 例。根据临床症状及舌、脉等体征,辨证分为肝肾阴虚型 3 例,气血两虚型 2 例,肝阳上亢型 2 例。

2 治疗方法

取穴。主穴:海泉。副穴:迎香、睛明、听宫。配穴:肝肾阴虚型:三阴交、太溪;气血两虚型:三阴交、足三里;肝阳上亢型:太冲。

操作方法。海泉穴毫针直刺 1 寸,以舌酸胀为度。舌面点刺:味觉完全障碍者,用毫针依次点刺舌尖、舌边、舌根部;味觉部分障碍者,依据味觉缺失情况,选择点刺区:甜味障碍,点刺舌尖;苦味障碍,点刺舌根;咸味障碍,点刺舌外侧嵴前半部;酸味障碍者,点刺舌外侧嵴后半部。每日治疗 1 次,10 次为一疗程,每疗程后休息 2~3 天。

3 治疗结果

疗效标准:痊愈:味觉完全恢复,患者对酸、甜、苦、

咸味均有明显的分辨能力。好转:味觉基本恢复,能分辨酸、甜、苦、咸味道,但敏感性稍差或仍遗有部分味觉缺失者。无效:治疗前后,味觉无变化。

治疗效果:本组病例治疗后痊愈 4 例,好转 2 例,无效 1 例,总有效率为 85.7%。其中肝肾阴虚型治愈 2 例,好转 1 例;气血两虚型 2 例均治愈;肝阳上亢型好转 1 例,无效 1 例。

4 讨论

味觉有 4 个基本性质,即甜、酸、咸、苦。根据经验,由味觉神经起作用的知觉是较差的,较细微的性质是由嗅觉神经传递的。正如感冒时味觉平淡所证明的那样。因此,我们在临床用针刺疗法治疗味觉障碍时,除了针刺海泉和舌面点刺外,还配以迎香、睛明、听宫等穴。

给舌的各个部位应用味觉刺激时发现,舌上有对甜、咸、苦、酸 4 个基本性质反应的局部解剖学分布特点。舌尖对 4 种性质都敏感,但主要对甜和咸敏感;舌外侧嵴对酸刺激最敏感,而舌根对苦刺激敏感。这便是对舌面一定部位进行点刺的理论依据,又经临床验证,疗效肯定。

从本组病例疗效分析可知,此疗法对虚证(包括肝肾阴虚与气血两虚)的疗效较好。从中医经络学说看,足太阴脾经连舌本散舌下、足少阴肾经挟舌本,二经均与舌密切相连,故取太溪、三阴交及与脾经相表里的胃经合穴足三里,可达益气养血、补益肝肾的作用,使经络通畅、气血充盛,舌部血液循环及味觉功能得以改善,从而达到治愈疾病的目的。

* 天津中医学院第一附属医院针灸部(300193)

收稿日期:1994-07-21