

表 1 两组患者治疗前后创面面积比较($\text{mm}^2, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 2 周后	治疗 4 周后
治疗组	47	501.73 $\pm$ 171.01	231.20 $\pm$ 105.11 $^{* \Delta}$	90.10 $\pm$ 33.27 $^{* \Delta}$
对照组	25	494.88 $\pm$ 199.99	401.34 $\pm$ 101.00 *	209.33 $\pm$ 56.12 *

注:与本组治疗前比较, $^{*} P < 0.01$; 与对照组治疗后同时段比较, $^{\Delta} P < 0.01$

表 2 两组患者治疗后疼痛情况比较(例)

组别	例数	疼痛数	消失	显效	有效	无效
治疗组	47	44	19	13	11	1
对照组	25	21	3	8	6	4

3.4 腓总神经传导速度比较

表 3 示, 两组治疗后腓总神经的神经传导速度均较治疗前明显改善($P < 0.01$), 两组间比较, 治疗

表 3 两组治疗前后腓总神经传递速度比较($\text{m/s}, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	47	27.43 $\pm$ 3.75	38.19 $\pm$ 4.02 $^{* \Delta}$
对照组	25	25.52 $\pm$ 4.17	36.00 $\pm$ 4.96 *

注:与本组治疗前比较, $^{*} P < 0.01$; 与对照组治疗后同时段比较, $^{\Delta} P < 0.01$

组显著优于对照组($P < 0.01$)。

4 讨论

糖尿病足属中医“脉痹”、“脱疽”范畴, 早在《黄帝内经》已有相关症状的描述。内治所选生黄芪、(炙)黄芪并用, 取其补气、托毒二效兼顾, 可托毒敛疮祛瘀而不伤正; 丹参、当归、蒲黄、赤芍、川牛膝共用, 养血活血兼以清解血中积热瘀毒; 紫花地丁、白花蛇、甘草均有解毒功效, 尚兼搜络散邪等作用; 佐以泽泻则给湿浊邪气以出路。外治所选黄连、黄柏、半夏、冰片清热解毒、利湿消肿, 白芷、延胡索、乳香、没药、三七、血竭、蜈蚣活血通窍、止痛消肿、排脓敛疮、祛腐生肌, 使得肌活不致烂痛, 经通不致痛肿。诸药成方, 与糖尿病足病机相符, 故可收效。临床体会中医保守治疗之疗效尤以轻中度为好。

参考文献

- [1] 李仕明. 糖尿病足(肢端坏疽)检查方法及诊断标准(草案)[J]. 中国糖尿病杂志, 1996, 4(2): 126.
- [2] 陈园桃. 中医病症诊疗常规[M]. 南京: 东南大学出版社, 2008: 190-191.

(收稿日期: 2011-03-20; 修回日期: 2011-05-23)

[编辑: 黄 健]

抗骨松汤联合钙尔奇 D 治疗绝经后骨质疏松症 60 例

李仲平^{1*} 张维西¹ 魏荣英² 张秀琴¹

(1. 河北北方学院中医学院, 河北省张家口市钻石南路 11 号, 075000; 2. 河北北方学院附属第一医院)

基金项目: 河北省科学技术研究与发展计划(10276194)

* 通讯作者: lizhongping2010@126.com, 13463329935

[关键词] 骨质疏松; 绝经后; 抗骨松汤; 钙尔奇 D

我们于 2007 年 3 月~2010 年 6 月根据绝经后妇女的生理特点, 以健脾补肾活血养血为治疗原则, 组成自拟方抗骨松汤, 联合钙尔奇 D 应用于临床, 疗效满意, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择

诊断标准参照《中国人原发性骨质疏松症诊断标准》^[1]。纳入标准: ①已绝经。②腰椎骨密度低于同性别峰值 2 个标准差以上。③临床主要症状为自发性腰背痛或/和负重性疼痛。④近 6 个月未使用影响骨代谢药物。⑤排除甲状腺功能亢进症、多发性骨髓瘤及长期应用糖皮质激素等所致继发性骨质疏松症; 排除合并有严重的心血管、肝、肾和血液系

统等严重原发性疾病患者及精神病患者。

1.2 一般资料

90 例患者均为河北北方学院附属第一医院门诊患者, 按就诊顺序随机分为 2 组, 治疗组 60 例, 年龄 47~77 岁, 平均年龄(55.5 $\pm$ 6.7)岁; 绝经时间(8.9 $\pm$ 2.7)年。对照组 30 例, 年龄 48~74 岁, 平均年龄(52.2 $\pm$ 7.9)岁; 绝经时间(8.2 $\pm$ 2.5)年。两组在年龄、绝经时间方面, 差异均无统计学意义, 具有可比性($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 方法

治疗组口服抗骨松汤联合钙尔奇 D。抗骨松汤药物组成: 熟地黄 18g, 枸杞子 9g, 淫羊藿 18g, 续断 9g, 黄芪 9g, 茯苓 9g, 丹参 18g, 葛根 9g, 淡豆豉 18g, 鸡血藤 18g。水煎去渣取汁 200ml, 分 2 次早晚

服用,每日 1 剂。钙尔奇 D(国药准字 H10950029, 600mg/片),每晚 1 片口服。对照组口服钙尔奇 D, 每晚 1 片口服。两组均以 3 个月为 1 个疗程,1 个疗程结束后观察各项指标。

2.2 观察指标

①骨密度测量:治疗前后应用法国 OSTEO-CORE 双能 X 线全身骨密度仪测定腰椎(L2~4)骨密度。②临床症状:根据主症腰腿疼痛程度进行评价。0 分:无疼痛;1 分:轻微疼痛,不影响工作、活动;2 分:疼痛明显,但尚能忍受,部分影响工作、活动;3 分:疼痛无法忍受,不能工作或活动。经治疗 3 个月后根据患者疼痛评分的分数值变化判断疗效:分数值减少 2 分为显效,减少 1 分为有效,分数值无变化或增加为无效。③焦虑抑郁量表分值:采用综合性医院《焦虑抑郁量表》(HAD),要求患者根据最近 1 个月的情绪状态回答表中的问题,选择最适当的答案。

3 疗效观察

3.1 疗效评价标准

根据《中药新药临床研究指导原则》^[2]制定。显效:疼痛完全消失,检查显示骨密度增加;有效:症状明显缓解,检查显示骨密度无明显变化;无效:临床症状及骨密度均无改变。

3.2 两组临床综合疗效比较

治疗组 60 例,显效 19 例,有效 36 例,无效 5 例,总有效率 91.67%;对照组 30 例,显效 3 例,有效 13 例,无效 14 例,总有效率 53.33%。两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3.3 两组患者 HAD 评分比较

治疗组治疗前焦虑分(5.67 ± 0.42)分,抑郁分(5.43 ± 0.46)分,焦虑阳性数 18 例,抑郁阳性数 13 例,共 31 例;治疗后焦虑分(2.93 ± 0.49)分,抑郁分(3.11 ± 0.34)分,焦虑阳性数 8 例,抑郁阳性数 4

例,共 12 例。对照组治疗前焦虑分(5.59 ± 0.48)分,抑郁分(5.47 ± 0.39)分,焦虑阳性数 10 例,抑郁阳性数 4 例,共 14 例;治疗后焦虑分(3.26 ± 0.46)分,抑郁分(3.42 ± 0.41)分,焦虑阳性数 8 例,抑郁阳性数 2 例,共 10 例。治疗组治疗前后组内焦虑分、抑郁分、焦虑、抑郁阳性总数比较,差异有统计学意义($P < 0.01$);对照组治疗前后组内焦虑分、抑郁分比较,差异有统计学意义($P < 0.01$),焦虑抑郁阳性总数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗组与对照组治疗后组间焦虑分、抑郁分比较,差异有统计学意义($P < 0.01$),治疗后阳性数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4 讨论

绝经后骨质疏松症的发病机理为绝经后雌激素分泌骤减,骨吸收大于骨形成导致的骨质疏松。临床上应用雌激素在防治绝经后骨质疏松症方面效果显著,但有一定的副作用,不宜长时间应用。中医认为,绝经后骨质疏松症的发生和肾、脾关系密切,肾主骨生髓,肾为先天之本,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾主四肢。抗骨松汤由熟地黄、枸杞子、淫羊藿、续断、黄芪、茯苓、丹参、葛根、淡豆豉、鸡血藤组成,既可温肾阳,又可补肾阴,养精血,强筋骨,抑制破骨细胞分化,促进骨形成;又能健脾以补后天,使肠钙吸收增加,防治骨质疏松。钙尔奇 D 主要含碳酸钙、维生素 D,帮助身体对钙的吸收,有益于降低缺钙症状的发生。

参考文献

- [1]刘忠厚,杨定焯,朱汉民,等.中国人原发性骨质疏松症诊断标准(试行)[J].中国骨质疏松杂志,1999,5(1):1.
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].第 3 辑;1997:150.

(收稿日期:2011-05-11;修回日期:2011-05-26)

[编辑:黄健]

自拟调理汤治疗老年糖尿病性便秘 30 例

见小芹

北京市平谷区滨河街道社区卫生服务中心向阳社区卫生服务站,北京平谷都丽豪庭 5 号楼,101200)

通讯方式:jxqzys@126.com,(010)69985802

[关键词] 调理汤;糖尿病性便秘;胃肠道功能失调

糖尿病性便秘是糖尿病并发症之一,大多由于糖尿病性自主神经病变引发胃肠道功能失调所致,

临床症状复杂,可见排便次数减少,粪便质硬,排便困难,排便不尽等。糖尿病患者便秘容易诱发心、脑血管意外以及其他疾病。笔者自拟调理汤治疗糖尿