

$10^9/L$ 、白细胞 $<3.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 $<1.5 \times 10^9/L$)和精神病患者；④近期服用类固醇药物或免疫抑制剂的患者。

2 治疗方法

治疗组：口服颈复康颗粒(承德颈复康药业集团有限公司生产)，每次2袋($10g$)，每日2次，服药期间忌食生冷、油腻食物；对照组口服强的松片 $10mg/次$ ，1次/ d ，两组均以两周为1个疗程，治疗3个疗程后观察结果。

3 统计学方法

采用SPSS 11.0统计软件进行统计处理。计量资料两组间的比较采用 t 检验，计数资料率的比较采用 χ^2 检验。

4 结果

疗效评定标准：参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]相关疗效标准。显效：临床症状明显改善，无关节肌肉疼痛及活动受限，实验室检查正常，检测指标整体改善率达60%以上；有效：临床症状有所改善，实验室检查及检测指标整体改善率30~60%；无效：临床症状无改善或改善不明显，实验室检查及检测指标整体改善率 $<30\%$ 。

治疗结果：治疗组显效20例，有效11例，总有效率77.50%；对照组显效9例，有效5例，总有效率73.68%。两组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

5 讨论

风湿性多肌痛属中医学“痛痹”、“周痹”、“肌痹”范

畴。中医学认为，血瘀是本病的基本病机，治宜活血化瘀，通络止痛。颈复康颗粒由羌活、川芎、葛根、秦艽、威灵仙、苍术、丹参、白芍、地龙(酒炙)、红花、乳香(制)、黄芪等组成。方中丹参、白芍、地龙、红花、乳香等活血化瘀，通经活络；羌活、秦艽、威灵仙、苍术等祛邪(风、寒、湿邪)宣痹，通络止痛；葛根疏筋解肌，善治颈项或肌肉强直；黄芪益气护表，托邪外出。诸药合用，共奏活血化瘀，祛邪宣痹，通络止痛之效。现代药理证实^[3]，地龙、红花、川芎、丹参、葛根均能抑制血小板聚集和抗血栓形成，或兼扩张血管、改善血流变、改善微循环等功能。另外方中部分药物如川芎、秦艽、地龙、白芍等皆有镇静作用。虽然颈复康颗粒是治疗颈椎病的专方良药，但却恰合风湿性多肌痛之病机，故能收效，正所谓中医的“异病同治”之法。

本研究结果显示，颈复康颗粒治疗风湿性多肌痛与激素对照比较差异无统计学意义，但无明显不良反应，值得临床进一步研究观察。

参考文献

- [1] Salvani C, Cantini F, Olivieri I, et al. Polymyalgiarheumatica: a disorder of extraarticular synovial structures[J]. Rheumatol, 1999, 26(3): 517-521.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 58-66.
- [3] 王本祥. 现代中药药理与临床[M]. 天津: 天津科技翻译出版社, 2004.

* 河北医科大学附属以岭医院(050091)

中西医综合疗法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察

罗志军* 彭单红*

腰椎间盘突出症是临床常见的疾病。多发于20~50岁的青壮年，是引起腰腿痛及坐骨神经痛的最常见的疾病之一。多因肝肾亏损，感受外邪，慢性劳损，跌扑闪挫，致风寒湿邪侵入机体，经脉痹阻，气血运行不畅，不通则痛，本病属于中医学“腰痹”范畴。临床95%的腰痛伴坐骨神经痛者和50%的腰痛与本病有密切的关系。我们采用口服腰痛宁胶囊联合综合疗法组与综合疗法组对照，现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

收集2008年8月~2010年11月我院门诊就诊患者130例，随机分为治疗组和对照组。治疗组70例，男

性38例，女性32例，年龄20~45岁，L4~L5椎间盘突出36例，L4~L5，L5~S1椎间盘突出症34例。对照组60例，男性42例，女性18例，年龄20~45岁，L4~L5椎间盘突出28例，L4~L5，L5~S1椎间盘突出症32例。以上全部病例经CT或MRI确诊为腰椎间盘突出症均有不同程度的腰痛和(或)下肢疼痛。两组患者一般资料比较无统计学差异($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《中医病证诊断疗效标准》中腰椎间盘突出症的诊断标准评定：①有腰部外伤史，慢性劳损，受寒湿史；②多发生于青壮年；③腰痛向臀部及下肢放射，腹压增加(咳嗽喷嚏)时疼痛加重；④脊柱侧弯，腰椎生理

弧度消失,病变部位椎旁有压痛,并向下肢放射,腰活动受限。下肢受累神经支配压有感觉过敏或迟钝病程长者可出现肌肉萎缩,直腿抬高或加强试验阳性跟腱反射减弱或消失趾背伸力减弱,X线报片检查,脊柱侧弯,腰椎生理前凸消失,病变椎间盘可能变窄,相邻边缘有骨赘增生。

2 治疗方法

对照组采用①外敷中药:川乌 30g,肉桂 30g,干姜 30g,白芷 20g 等,研末备用,用时取药末 30~40g,用开水调如糊状趁热敷于腰椎间突出部位或其周围,每日 2 次,每次 2h,10 天为 1 疗程。②内服五虎散:地龙 10g,土鳖虫 10g,全蝎 5g,乌梢蛇 10g,穿山甲 9g。若疼痛加剧,卧床不起,加乳香,没药,川芎;腰痛甚者加羌活,杜仲,狗脊;腿痛甚者加牛膝,独活;偏寒者加制附子(先煎 30min),桂枝,当归;偏热者,加赤芍,牡丹皮,黄柏;风湿者,加防风;偏湿者加苍术,防己;久病体虚者,加黄芪,白术,人参,当归;肾阴虚者,加杜仲,菟丝子;肾阳虚者,加桑寄生。服法:取五虎散 1 剂,煎药 2 次,再将药液混合平分,早晚各服 1 次。10 剂为 1 疗程。③丹镁注射法:5%G.S250 配丹参注射液 20ml,5%G.S500ml 配硫酸镁注射液 10ml,静滴每日 1 次,5 天为 1 疗程。④针灸:取足太阳经穴为主,肾俞,腰阳关,委中。随症配穴,大肠俞,关元俞,命门,太溪,腰痛穴,7 天为 1 疗程。⑤骨盆牵引:在绝对卧硬板床的前提下,采用俯卧或仰卧位牵引,患者在无禁忌症的情况下在牵引床上进行骨盆阶段性牵引。一般牵引重量 2~4kg,每次持续时间 20~30min。10 天为 1 疗程。

治疗组在对照组基础上加服承德颈复康药业集团有限公司生产的腰痛宁胶囊,每晚服用 1 次,每次 4~5 粒并配以黄酒服下,每天 1 次,10 次为 1 疗程。

3 结果

3.1 评价标准

治愈:临床症状消失,腰部活动功能恢复正常;好转:临床症状好转,腰部功能活动基本恢复正常;未愈:临床症状无改善。

3.2 治疗结果

治疗组 70 例,治愈 45 例,好转 23 例,未愈 2 例,总有效率 97.2%;对照组 60 例,治愈 38 例,好转 18 例,未愈 4 例,总有效率 93.2%。

4 典型病例

黄某,男,27 岁,农民,腰痛 3 年余,伴右下肢麻木 3 个月余,曾在县市几家医院针灸,牵引,口服中西药,临床症状未见明显缓解。于 2009 年 6 月 5 日来我所治疗。查体:痛苦面容,右侧 L4~L5 椎旁均有压痛,叩击痛,右足背拇趾背屈肌力减弱,直腿抬高试验 >30 度,CT 显示:L4~L5, L5~S1 腰椎间盘突出,右侧神经根受压。遂给予口服腰痛宁胶囊每晚 1 次,每次 5 粒,黄酒送服,外敷强腰散每日 1 次,1 次 2h,内服五虎散加羌活 10g,牛膝 10g,川芎 10g,木瓜 15g,桂枝 10g,独活 10g,防风 10g,每日 1 剂,煎药 2 次,早晚各服 1 次。丹镁注射法,每日 1 次。骨盆牵引,重量 3kg,每次持续时间 30min。针灸:肾俞,腰阳关,委中,留针 20min。5 天后,腰部疼痛明显减轻,10 天后腰部疼痛及右下肢放射痛逐渐消失,3 个疗程结束,症状全部消失,直腿抬高试验 >80 度,恢复如常。

5 讨论

腰椎间盘突出症主要是压迫和无菌性炎症,压迫来源于突出物及继发粘连,炎症来源于髓核化学物质及免疫反应,当椎间突出物压迫神经根产生疼痛时,局部血管收缩,局部组织缺血缺氧,代谢产物的堆积,反过来刺激感觉神经,加重疼痛。腰痛宁胶囊中马钱子可除骨间风湿,散瘀消肿,通络止痛,疏通经络,透达关节,止痛力强。现代临床研究证实,可使脊髓神经兴奋,改善周围神经的营养代谢并通过兴奋神经的作用使腰背肌群缓慢收缩,调整失衡的腰椎,改善局部神经的受压症状,土鳖虫具逐瘀血,除积聚,续筋骨作用;乳香:行气活血,伸筋通经舒络而止痛;没药:散瘀血而活血,消肿定痛,二药一偏于气,一偏于血,合用则相得益彰;全蝎具有祛风,止痉,通络镇痛之功;麻黄辛温,可宣通气机开腠理以引邪外出,治毒风顽痹皮肉不仁。现代临床研究证实还有抗炎,抗菌抗病毒的作用,川牛膝补肝肾,强筋骨通血脉,利关节,长于治疗身半以下的腰膝筋骨疼痛。僵蚕功能熄风止痉,祛风止痛,化痰散结,用于各种风痰瘀血阻络所致的关节肿胀疼痛,筋脉拘挛屈伸不利。苍术可健脾燥湿,除湿消肿,治风寒湿痹,关节酸痛。服用腰痛宁胶囊时以黄酒为引,可促使药物直达病所。

* 湖南省湘潭县茶恩寺镇樟树湾村卫生室慢性腰腿痛康复中心 (411200)