

2.1 治疗组

腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司,国药准字Z13020898),黄酒兑少量温开水送服,每次4~6粒,每日1次,睡前30min口服。可随年龄大小酌情增减。

2.2 对照组

采用腰椎自动牵引床,病人仰卧,在腘窝下垫一枕头,使微屈髋屈膝。中央型突出者,牵引重量不超过30kg;旁侧型者,由轻至重,逐渐增加牵引重量,但不超过自身体重,以患者舒适为宜,牵引每天1~2次,每次20~30min,每次牵引后保持原体位休息15min。

两组均以10天为1疗程,连续治疗3个疗程后观察记录治疗效果。两组在治疗期间不给予任何干预措施。疗程结束后随访3个月。

3 结果

3.1 疗效评定标准

参照国家中医药管理局1994年发布的《中医病症诊断疗效标准》。治愈:腰腿痛消失,直腿抬高70°以上;好转:腰腿痛减轻,腰部活动功能改善;无效:症状、体征无改善。

3.2 治疗结果

表1示,两组临床总有效率比较,差异有统计学意义,治疗组临床疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
治疗组	48	21(43.75)	26(54.18)	1(2.0)	47(97.93)
对照组	48	18(37.50)	24(50.0)	6(12.50)	42(87.85)

4 典型病例

张某,男,36岁,2009年5月21号就诊,腰痛伴双下肢乏力2年,加重1周。患者2年前腰痛,伴双侧下肢

乏力,麻木,近来进行性加重,经常不自主跌倒,曾予西药、牵引等治疗,未见明显效果。查:腰部L4-5椎深压痛(+),叩击痛(+),无放射痛,直腿提高试验(+),巴氏(+),膝跳反射(+),跟腱反射(+)。CT及MRI显示:L4-5椎间盘向正后侧脱出,压迫硬脊膜和脊髓。诊断:L4-5椎间盘突出症。治疗:腰痛宁胶囊口服,黄酒兑少量温开水送服,每次6粒,每日1次,睡前30min口服。1个月后复查:患者自述上述症状明显好转,双下肢明显有力,持续治疗一个月复查,腰部及双下肢无不适感,活动一切正常。随访1月未复发。

5 讨论

中医学认为腰椎间盘突出症属于“腰痛”范畴,多因风寒湿邪侵袭而诱发,故亦可参照“痹证”治疗,西医认为腰间盘突出症多是在间盘发生退行性改变的基础上,受外力或受凉后诱发,使纤维环发生部分或完全破裂,髓核或纤维环突入椎管内部而使脊神经根或马尾神经受压,血运不畅,组织缺氧,神经根及周围组织发生突性水肿,缺血和痉挛以至粘连而表现出腰腿痛及相应受压神经支配区感觉障碍等一系列症状。

腰痛宁胶囊是纯中药制剂,用于腰椎间盘突出症、腰椎增生症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、慢性风湿性关节炎。马钱子粉(调制):通络止痛,消肿散结;土鳖虫逐瘀、破积、通络、理伤以及接骨续筋、消肿止痛;麻黄利水消肿;乳香调气活血;没药散血去瘀,消肿定痛;川牛膝逐瘀通经,通利关节;全蝎熄风止痉,攻毒散结,通络止痛;僵蚕祛风止痛;苍术祛风散寒;甘草补脾益气,清热解毒,缓急止痛,调和诸药。诸药合用,标本兼治,治疗椎间盘突出症疗效肯定。

* 河南省焦作职工医学院(454000)

窦安汤治疗病态窦房结综合征 32 例

于国刚* 毕连红* 刘凤树*

病态窦房结综合征(SSS)简称病窦,多发于中老年人及部分青年人,发病率有逐年增加趋势。我院于2008年3月~2010年4月用自拟中药窦安汤治疗病窦32例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

64例患者均为河北省隆化县第二医院门诊或住院确诊为病态窦房结综合征患者。诊断标准参照上海

中医药大学朱文玲教授主编《常见疾病诊断与疗效标准》^[1],主要依据为窦房结功能的衰竭,表现为以下3项中的1项或几项:①窦房传导阻滞;②窦性停搏(停搏时间持续2s以上);③明显长时间的(间歇性或持续性)窦性心动过缓(心率常在50次/min以下),须经阿托品试验正常地增快(少于90次/min),并排除继发于其他疾病、迷走神经张力过高、药物影响、高血钾症等

所致心动过缓。全部病例随机分为治疗组和对照组各32例。治疗组中男24例,女8例,年龄34~75岁,平均年龄68.5岁,病程30天~2年;对照组中男22例,女10例,年龄36~80岁,平均年龄66.8岁,病程26天~2年;两组患者在性别、年龄、病程等方面均无统计学差异($P>0.05$)。

2 治疗方法

对照组予常规治疗,包括休息、低盐饮食、调整血压血脂、扩冠、抗血小板聚集等,口服心宝(广东省药物研究所提供,由洋金花、鹿茸、附子、肉桂、麝香、田七、蟾酥、人参等组成)。治疗组在对照组常规治疗的基础上加用中药窦安汤治疗,药物组成:黄芪、桂枝、三棱、莪术、川芎、红花、赤芍、土鳖虫、地龙等,水煎3次,分2次温服,每日1剂。如痰湿明显,加薤白、瓜蒌、半夏;气虚明显,加人参;气阴两虚,减桂枝,加生脉饮;四肢不温,心肾阳虚者,可加用附子、肉桂;血瘀明显,加桃仁、水蛭;无高血压、心功能衰竭者,可加麻黄、细辛。两组均以30天为1个疗程,共治疗3个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

自拟标准如下:基本治愈:临床症状基本消失,心率转为正常,窦性心率 >60 次/min,且停药半年内无复发。显效:临床症状大部分消失,心率基本正常,窦性心率接近60次/min或平均增加8次以上。有效:临床症状部分消失,心率较前有所改善,窦性心率平均增加5次或以上。无效:临床症状未见减轻,心率尚未恢复正常,窦性心率平均增加小于5次。

3.2 治疗结果

治疗组治愈27例(84.3%),总有效30例(93.7%);对照组治愈3例(9.37%),总有效7例(21.8%)。两组治愈率相比有统计学差异($P<0.05$),治疗组疗效明显高于对照组。

4 讨论

病窦常见病因为心肌病、冠心病、心肌炎。中医对病窦早有认识,《金匱要略》提出“寸口脉迟而涩,迟则为寒,涩则为血不足;趺阳脉微而迟,微则为气,迟则为

寒”,《濒湖脉学》云:“迟而无力定虚寒,代脉都因元气虚,结脉皆因气血凝”,《素问·至真要大论》提出“寒者温之,虚者补之”的治法。依据以上我们认为病窦病位在心,病因可有素体虚弱、寒湿外侵、情志内伤等,证属本虚标实,虚实夹杂,应以阳虚寒凝,气虚血瘀络阻为主。

本方选用黄芪补气升阳,桂枝温阳通脉,川芎活血行气,三棱、莪术、红花、赤芍活血化瘀,土鳖虫、地龙为虫类药,性善走窜,化瘀通络。据现代药理研究,黄芪主要成分为黄芪皂甙,有强心作用,还有心肌保护作用,对心肌缺血缺氧、缺血/再灌注损伤、感染病毒以及药物损伤心肌均有明显保护作用^[2],黄芪还有增强人体免疫力、抗炎、抗衰老作用^{[3]1175}。桂枝能明显增加冠脉血流量,改善冠脉循环,并且能完全抑制凝血酶促进纤维蛋白原变为纤维蛋白的作用^{[3]146}。地龙有抗血栓、抗凝、纤维蛋白溶解作用,此外还有降压作用^{[4]129}。土鳖虫有抗血栓、调脂作用^{[4]17}。红花有轻度兴奋心脏、降低冠脉阻力、增加冠脉血流量和心肌营养性流量作用,还具有抗血栓作用^{[3]900}。三棱能显著延长凝血酶对人纤维蛋白的凝聚时间,抑制血小板聚集^{[4]14}。莪术能抑制血小板聚集、降低血液黏稠度,还可以促进微动脉血流恢复、完全阻止微动脉收缩、明显促进局部微循环恢复^{[4]302}。川芎有增加冠脉流量、抗血栓形成、抗心肌缺血、改善微循环作用^{[3]890}。赤芍有抗血栓形成、抗动脉粥样硬化并对心脏有保护作用^{[3]345}。

参考文献

- [1]朱文玲.内科疾病诊断与疗效标准[M].上海:上海中医药大学出版社,2006:15.
- [2]李季泓.黄芪的药理作用研究[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(4):188.
- [3]王本祥.现代中药药理学[M].天津:科学技术出版社,1999.
- [4]阴健.中药现代研究与临床应用(Ⅱ)[M].北京:中医古籍出版社,1995.

* 河北省隆化县第二医院心内科(068150)

通讯作者:于国刚, yuguogang@sina.com, 13084595401

内服外用治疗腰椎间盘突出症 120 例的临床观察

刘 辉*

腰椎间盘突出症的治疗,目前主要有手术和非手术治疗(即保守疗法)两种。笔者采用腰痛宁胶囊

(承德颈复康药业集团有限公司生产)内服,并外用腰痛宁膏(将腰痛宁胶囊去壳存粉,取适量,均匀的撒在