

①口服腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司生产),黄酒兑少量温开水送服。早4粒,饭后服用,晚4粒,于睡前30min服用。②牵引:根据患者体质,腰椎间盘突出程度,突出部位进行牵引,牵引重量从7kg起,由轻到重,循序渐进,不超过自身体重的1/3,以患者能够忍受为度,每次牵引30min,牵引后休息5min。③针灸:取腰部夹脊痛点或病变椎体的夹脊穴及患侧环跳穴,腰痛并沿足太阳膀胱经向下肢后侧放射至足跟痛或麻木加秩边、承扶、委中、承山、昆仑穴。腰痛并沿足少阳胆经向下肢外侧放射痛或麻木者加风市、阳陵泉、足三里、绝骨、丘墟、太冲。每次选7~10穴,留针30min,起针后用艾条在病变椎体夹脊穴上施艾柱灸,每穴1壮。针灸,牵引每日1次,10次为1个疗程,疗程间歇3天,共治疗3个疗程。

3 治疗结果

临床治愈32例,好转23例,无效5例,总有效率91.66%。

4 讨论

腰椎间盘突出症属中医“腰腿痛”、“痹证”等范畴,外感风寒湿邪,侵袭肌表,流注经脉,脉络不畅不通则痛,或慢性损伤,气滞血瘀,经络不通,或肝肾亏虚,筋

脉失其濡养,气血不畅导致经脉内阻,不通则痛。腰痛宁胶囊具有消肿止痛,疏散寒邪,温经通络作用,临床用于寒湿瘀阻经络所致的腰椎间盘突出症,坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿关节痛,症见腰腿痛、关节痛及肢体活动受限者。方中马钱子通经络,散血热,消结肿,止疼痛。乳香辛散温通,能宣通经络,活血消瘀,消肿止痛,没药能通滞散瘀止痛。《医学衷中参西录》云:“乳香没药,二药并用,为宣通脏腑,流通经络之要药,其通气活血之力,又善治风寒湿痹,周身麻木。”土鳖虫可破血逐瘀,续筋接骨,疗伤止痛与乳香没药配伍,加强止痛作用。僵蚕祛风解疼,散热止痛,化痰散结。全蝎散肝经风热,平肝息风止疼。麻黄可温散寒邪,治风湿痹痛。苍术辛温升散苦温燥湿。川牛膝苦平降泄,性善下行,以活血通经,祛瘀止痛。甘草调和诸药,并可祛毒。

临床以内服腰痛宁胶囊配合牵引、针灸,可促进突出的椎间盘水肿消退,缓解粘连组织,促进代谢物排除,减轻炎症反应而缓解疼痛。

* 山西省临汾市中医院(041000)

中医药综合疗法治疗血管性痴呆 50 例

邓 先 敏*

血管性痴呆(VD)是因血管病导致脑梗塞造成的痴呆,可发生于多次短暂性脑缺血发作或连续的急性脑血管意外之后,个别也可发生在严重中风后。随着人们生活水平的提高,饮食结构发生了很大的变化,脑血管病发病率呈现逐年递增的态势,VD发病率也随之相应提高,但目前对VD的治疗方法除了药物治疗外,其他的方法并不多。我们采用脉平片加电针治疗VD患者疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

50例病例均为2007年5月~2009年5月我科就诊的VD患者,随机分为治疗组(25例)和对照组(25例)。治疗组男15例,女10例;年龄(65.06±7.75)岁,对照组男13例,女12例;年龄(66.11±8.27)岁,两组患者在年龄、性别、病情方面比较无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

①符合美国精神病学会《精神疾病诊断和统计手册》4版(DSM-IV)痴呆的诊断标准及美国精神疾病和卒中协会神经流行病学分会(NINDS)制定的VD诊断标准;②Hachinski缺血指数量表(HIS)积分 ≥ 7 分;3临床痴呆分级标准CDR轻度($CDR=1.0$)和中度($CDR=2.0$)。

1.3 排除标准

排除阿尔茨海默病和其他原因引起的痴呆,严重神经功能缺损,如失语、瘫痪、明显感觉运动损害,谵妄、癫痫,精神疾病如卒中后抑郁症,VD终末期及严重心、肺、肝、肾功能及内分泌代谢障碍者。

1.4 治疗方法

两组均给予常规治疗,如控制血压、血糖及防治并发症,但不使用血管扩张药、胆碱酯酶抑制药、谷氨酸拮抗药、脑保护药及影响血流动力学药物。治疗组口服脉平片加电针治疗。脉平片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产)每次4片,每日3次口服;电针治疗:穴

位选四神聪、百会、神庭和风池,针刺得气后连接电针仪施以连续波,频率 5~813Hz,刺激量以能忍受为度,每次 30min,每周治疗 5 次。对照组口服吡拉西坦片(脑复康片,山东新华制药厂生产)。3 个月为 1 个疗程。

1.5 疗效评定标准

采用简明精神状态检查表(MMSE)检测患者治疗前后认知功能即定向力、记忆力、计算力、语言能力、视空间及运用能力等;评定治疗前后日常生活能力(ADL),评分采用Barthel 指数量表;并分别在治疗前 1 天和疗程结束后第 2 天清晨未活动前空腹抽取肘前静脉血作血流动力学测定。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 10.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 验证。组间比较用方差分析,计数资料采用卡方检验。

2 结果

表 2 两组治疗前后血流动力学比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	全血高切黏度(mPa/s)	全血低切黏度(mPa/s)	血浆黏度(mPa/s)	纤维蛋白原(g/L)
治疗组	治疗前	7.55±0.22	13.44±1.04	1.92±0.13	4.75±0.91
	治疗后	6.01±0.31*△	9.83±1.33*△	1.66±0.05*△	3.56±0.77*△
对照组	治疗前	7.51±0.29	13.18±1.77	1.88±0.15	4.81±0.85
	治疗后	7.22±0.61	11.34±1.07	1.80±0.11	4.46±0.51

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$

3 讨论

脉平片是由银杏叶提取物、何首乌、当归、维生素 C、芦丁组成的复方制剂。银杏叶提取物中,银杏黄酮为自由基清除剂,其抗氧化活性可通过俘获自由基来降低机体过氧化反应;银杏内酯为特异性 PAF 受体阻滞药,它通过对脑缺血再灌注损伤的保护作用,起到防止脑缺血、脑水肿、改善脑功能作用,有效缓解和改善老年痴呆、衰老症状。脉平片在单纯银杏叶提取物的基础上加入何首乌、当归、维生素 C、芦丁等,加强了其扩

2.1 两组治疗前后 MMSE 和 ADL 评分比较

表 1 示,治疗组治疗后与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.01$);与对照组治疗后比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组治疗前后 MMSE 和 ADL 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	MMSE 评分	ADL 评分
治疗组	治疗前	18.73±2.11	29.87±19.11
	治疗后	24.88±4.99*△	56.34±21.29*△
对照组	治疗前	19.11±2.09	30.38±21.80
	治疗后	21.09±3.45	48.22±23.71

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$

2.2 两组治疗前后血流动力学比较

表 2 示,治疗组治疗后与治疗前比较,有统计学差异($P<0.01$);与对照组治疗后比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

冠、防栓、保护脑细胞的作用,是治疗血管性痴呆的理想药物。而电针具有疏通经络、调畅气血、调和脏腑阴阳之功效,并且对血脂、血流动力学、血生化指标、脑电图等具有一定影响。本研究通过脉平片加电针联合应用治疗 VD,治疗效果明显,治疗过程中无不良反应,疗效安全可靠。

* 四川省绵阳市安县人民医院内科(622650)

宣通督脉法合三黄汤治疗强直性脊柱炎

马 国 义*

笔者应用腰痛宁合三黄汤治疗强直性脊柱炎 58 例,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 ① 194-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net
全部病例符合《中医病证诊断疗效标准》,并经核

磁共振确诊。

1.2 一般资料

将 58 例患者随机分为两组,治疗组 35 例,男 29 例,女 6 例,年龄 24~60 岁,平均(35.97±3.05)岁;对照组 23 例,男 19 例,女 5 例,年龄 25~65 岁,平均