

## 颈复康颗粒治疗颈椎病 300例

孙白如\* 胡晓娟\*

随着现代人群体力活动减少,骨关节退行性病变的发病人数不断增加,发病年龄不断年轻化。2007年12月~2009年12月我们对300例颈椎病患者给予颈复康颗粒或配伍进行治疗,报道如下。

### 1 临床资料

300例均为我中心确诊的颈椎病患者,其中男126例,女174例;年龄20~30岁23例,30~40岁97例,40~50岁77例,50岁以上103例;病程3个月~6年。其中椎动脉型76例,神经根型128例,交感型18例,颈型78例,同时发生两种以上的复合型颈椎病63例。

诊断标准:所有病例均经过影像学诊断如X线、CT、核磁共振及经颅多普勒等检查,并排除其他疾病。

### 2 治疗方法

#### 2.1 基础治疗

包括低枕头卧位、减少伏案时间、定时做颈保健操、热敷、体育锻炼等综合治疗。

#### 2.2 药物治疗

所有病例均给予颈复康颗粒(承德颈复康药业集团有限公司生产)治疗,症状轻无其他兼证者给予每次1袋(5g),每天2次,1周为1个疗程;如有其他兼证,则适当配伍对症治疗。

### 3 疗效判断标准

临床治愈:用药后症状消失,停药后1月以上无复

发表现;好转:用药后症状减轻,或部分症状完全消失;无效:用药后症状无减轻或反而加重。

### 4 治疗结果

神经根型颈椎病治愈74例,好转46例,无效8例,有效率93.75%;椎动脉型治愈18例,好转49例,无效9例,有效率88.15%;颈型治愈43例,好转33例,无效11例,有效率84.6%;交感型治愈8例,好转7例,无效3例,有效率83.33%。

### 4 讨论

颈椎病是由于颈椎间盘退行性病变及其继发性椎间关节退行性变所致的脊髓、神经、血管损害而表现出来的一系列症状和体征的总和。颈复康颗粒治疗颈椎病具有如下特点:①颈复康颗粒具有明显的抗炎和镇痛作用,尤其在改善颈部疼痛、上肢麻木、头痛等方面均有显著疗效。②颈复康颗粒能改善血液流变学和微循环状况;降低全血黏度、血浆黏度、纤维蛋白原黏度,降低脑血管阻力,增加脑血流量,增加心脏的冠脉流量,增强心肌收缩力。对头晕、呕吐等症状有显著疗效。③颈复康颗粒具有一定滋阴潜阳镇静的作用,在治疗交感神经型颈椎病中能体现良好疗效。综上,颈复康颗粒对颈椎病有良好的治疗作用,长期服用无不良反应。

\* 四川省洪雅县洪川镇社区卫生服务中心 (620360)

## 加味四神煎治疗膝关节骨性关节炎 98例

顾铭印\* 张卫国\* 刘灵芝\* 严玉枝\*

膝关节骨性关节炎通常因慢性劳损导致膝关节退化,关节软骨破坏,关节面骨刺增生,表现为膝部疼痛、肿胀等,甚则活动受限,为中老年常见且较难治愈疾病。我们用中药加味四神煎内服外敷治疗,取得较好近期疗效。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

98例均为2008年1月~2009年4月门诊患者。随机分为两组,治疗组50例,女32例,男18例,年龄38~70岁,平均54岁,病程2个月~10年,平均3年。对照

组48例,女34例,男14例,年龄40~68岁,病程3个月~10年,平均2.7年。两组资料比较无统计学差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

#### 1.2 诊断标准<sup>[1]</sup>

中老年人;膝关节肿胀,关节上下肌肉废用性萎缩;关节疼痛,屈伸不利,活动时有关节摩擦感,髌骨髌韧带下面较明显;X线片股骨和胫骨关节面发现尖锐的增生性骨刺。

#### 1.3 排除标准

关节畸形,须手术治疗;药物依从性差,不能完成

病程;严重心肝肾等疾病,有生命危险者。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组患者服用中药加味四神煎,组方:黄芪 40~60g,远志 12g,牛膝 10g,石斛 10g,天南星 30~ 50g,木鳖子 20~ 30g,忍冬藤 20g,乳香 2g,没药 2g,生姜 10g 加减:病程超过 1 年加沙参 10g,黄精 20g;肿胀较重加白芥子 10g,桂枝 10g,胃纳不佳去乳香,没药;肌肉萎缩加生地黄 30g 首煎 30min,次煎 20min,混匀后分 2 次服,日 1 剂 药渣热敷患处,每日 1 次,20min 20 天为 1 个疗程 对照组患者予壮骨关节丸 3g(三九医药股份有限公司,批号: 44023377),日 1 次口服,疼痛重者加布洛芬 0. 2g 口服,每日 2 次,但不超过 7 日。 20 天为 1 个疗程。

2.2 疗效标准

显效:疼痛肿胀消失,活动灵活,停药 20 日未复发;有效:疼痛肿胀减轻,或停药 20 日内疼痛有所加重,但较治疗前明显好转;无效:症状无改善或加重,或停药 20 日内恢复治疗前状态。

2.3 统计学方法

应用 SPSS 11. 0 软件进行统计分析,两组间疗效比较采用  $\chi^2$  检验。

3 结果

治疗组 50 例,显效 32 例占 64%,有效 16 例占 32%,无效 2 例占 4%,总有效率为 98%;对照组 48 例,

显效 8 例占 17%,有效 17 例占 35%,无效 23 例占 48%,总有效率为 52%。两组患者治疗后临床疗效比较,治疗组优于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0. 01$ )。

4 讨论

增生性关节炎主要表现为软骨损害,与关节滑液性质改变、润滑能力下降密切相关。故目前多用针灸理疗、关节润滑剂注射等,以期改善局部血液循环,增强润滑能力。四神煎是《经方新编》治疗鹤膝风名方,考虑本病局部摩擦感强,其原因主要为津液生成、运化输布失常,磨损日久,瘀血痰湿阻滞经络所致。脾胃为生成及运化输布津液主要脏腑。方中黄芪健脾益气,恢复脾脏输布能力,使之能运四肢;石斛养胃生津;远志健脾去痰湿;忍冬藤解毒通经络,使炎性物质得以消除;牛膝引领诸药至患处。另加大量天南星祛痰湿止骨痛,乳香、没药活血祛瘀;木鳖子长期以来仅作为外用药,我们多年应用发现<sup>[2]</sup>,其毒性较小,而散结止痛能力颇大,每日煎服 20~ 30g 十分安全。药渣热敷可改善局部血液循环,内外合治,既节省药材,又提高疗效。

参考文献

[1] 洪洪阳,邓友章.现代骨伤诊断与治疗[M].北京:人民卫生出版社,2002 419.  
[2] 顾铭印,刘灵芝.重用木鳖子治验三则[J].河北中医,2008,30(1): 50.

\* 河北省行唐县中医院 (050600)  
通讯作者:顾铭印, gumingyin@ sina. com, 13832162584

# 中成药联合阿托伐他汀治疗不稳定型心绞痛患者 96 例

潘发平\* 方冬梅\* 谢卫国\* 孟晓敏\* 常永锋\* 许多才\* 李玉兰\*

冠状动脉粥样硬化性心脏病是冠状动脉粥样硬化使血管狭窄或阻塞,导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病。随着人民生活方式及饮食结构的改变,冠状动脉粥样硬化性心脏病的患病率越来越高,其中,不稳定型心绞痛(UA)病情发展快,极易发展为急性心肌梗死,及时合理的治疗可减轻症状,改善预后。我科应用脉平片联合阿托伐他汀治疗 UA 患者 96 例,现报道如下。

1 资料

1.1 诊断及纳入标准

所有病例均符合全国高等院校《内科学》第 6 版教材的 UA 诊断标准<sup>[1]</sup>,均为临床确诊的 UA 的初治患者;年龄 35~ 73 岁。

1.2 排除标准

1 个月内有出血性疾病史;活动性消化性溃疡;严重肝肾功能损害;过敏体质者。

1.3 一般资料

96 例研究对象为我科 2006 年 6 月~ 2009 年 6 月住院的 UA 患者,并随机分为两组,每组各 48 例。对照组男 22 例,女 26 例,年龄 35~ 71 岁,平均年龄 (57. 5± 8. 7) 岁;治疗组男 23 例,女 25 例,年龄 36~ 73 岁,平均年龄 (58. 4± 8. 9) 岁。两组一般资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0. 05$ ),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组给予硝酸甘油、 $\beta$  受体阻滞剂、钙通道阻滞