

中医药治疗老年骨质疏松症腰背疼痛 35 例疗效观察

张山

(广西陆川温泉疗养院 陆川 537700)

关键词:骨质疏松症;腰背痛;中医药疗法;疗效观察

中图分类号:R 681.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.04.038

骨质疏松症是以骨显微结构受损、骨矿成分和骨基质等成比例地不断减少、骨质变薄、骨小梁数量减少和骨折危险度升高为特征的一种全身代谢障碍性疾病。老年骨质疏松症是引起老年人腰背痛最常见的原因^[1]。随着人口老龄化的发展,老年性骨质疏松问题也越来越受到社会的重视。笔者自 2009 年 1~12 月,用独活寄生汤配合中药输液治疗老年骨质疏松症腰背疼痛患者 35 例,取得了较好疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 35 例中男 13 例,女 22 例;年龄 60~81 岁,平均 68 岁。所有患者均以腰背部明显疼痛、活动不利来诊,病程 1~8 年,平均 2.4 年。门诊经 X 片筛查有明显骨质疏松表现。

1.2 诊断标准 参照中国人原发性骨质疏松症诊断标准(试行)^[2],根据症状、体征、实验室检查及 X 线、骨密度检查确诊为老年性骨质疏松症者。

1.3 治疗方法

个疗程的治疗,黄疸指数无变化或呈上升趋势。

2.2 结果 治疗组优于对照组, $P < 0.05$, 其差异有统计学意义。见表 1。

表 1 治疗后胆红素变动情况 ($\bar{X} \pm S$) $\mu\text{mol/L}$					
组别	n	治疗前	治疗后	P	黄疸消退[例(%)]
治疗组	84	46.56 $\pm$ 10.67	16.58 $\pm$ 10.86	<0.01	68(80.95)
对照组	85	46.47 $\pm$ 10.57	25.35 $\pm$ 10.56	<0.05	47(55.29)

3 讨论

病毒性肝炎是我国的常见病、多发病,肝炎后高胆红素血症是临床工作中困扰医护工作者和患者的难题。黄疸的发生可能由于肝细胞功能紊乱所致,推测与肝炎病毒感染后,并发肝细胞摄取非结合胆红素障碍或葡萄糖醛酸转移酶活性不足有关。

中药离子导入法 1958 年首创于我国,是结合中药、穴位及电流物理作用创建和发展起来的一种独特疗法,其技术成熟,操作简便,临床应用所涉及的领域非常广泛^[3]。其方法是在电流的作用下,利用电场力将离子或分子型药物由电极定位导入皮肤,进入组织或体液循环。中药制剂的有效成分是一些带电荷的离子、离子团或极性分子,在溶液中因结构内基团或电荷性不同而带不同电荷,当通直流电时,在一定范围内形成电场,根据电场内电荷同性

1.3.1 中药内服 以独活寄生汤为基本方。药物:桑寄生、杜仲、独活各 20g,当归、白芍、牛膝、茯苓、党参各 15g,桂枝、熟地、秦艽、防风各 10g,川芎、桃仁、红花各 8g,细辛(后下)、甘草各 5g。阳虚者加用骨碎补、淫羊藿、肉桂、补骨脂;阴虚者加枸杞子、墨旱莲、女贞子、赤芍;气血亏虚者加大枣、黄芪、熟地;有瘀血者加丹参。上方水煎服,每日 1 剂,300mL/d,分 2 次口服,14d 为 1 个疗程。

1.3.2 输液治疗 采用复方丹参注射液 20mL 加 5%葡萄糖注射液 250mL 静脉滴注,1 次/d;生脉注射液 40mL 加 5%葡萄糖注射液 250mL 静脉滴注,1 次/d;刺五加注射液 60mL 加 5%葡萄糖注射液 250mL 静脉滴注,1 次/d;以上治疗 14d 为 1 个疗程。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]:显效:腰背痛、局部疼痛等症状基本消失,行走腰背痛消失;有效:腰背痛、局部疼痛基本消失,相斥、异性相吸的特性,电场力促使药物离子、离子团或极性分子透过皮肤而进入体内。中药离子导入就是利用直流电场和电荷的特性,使药物通过皮肤上的汗腺管开口、毛孔、皮脂腺开口及细胞间隙等途径进入人体,即透皮吸收^[5]。在这一过程中,药物不仅在局部浓度高,可进行局部治疗,同时在皮肤上形成离子堆,可逐渐进入血液循环或淋巴流,进而带到全身,发挥全身治疗作用。并且,治疗是在特定的穴位上进行的,电脉冲对选择的穴位刺激,发挥穴位治疗的作用。

本研究使用中药离子导入配合常规的中药辨证论治治疗肝炎后高胆红素血症,通过临床观察证实,该治疗方法疗效可靠,能减轻肝细胞病变,改善肝细胞功能紊乱,促进消退肝炎后胆红素的滞留,减轻胆红素血症,有很好的护肝利胆、退黄、解除肝区疼痛和腹胀等作用,且安全、无痛苦。

参考文献

[1]董文霞,巴元明.中药离子导入法的临床应用概况[J].湖北中医杂志,2005,27(9): 56-60
[2]郝劲松,郑俊明.药物经皮离子导入的转运机制[J].沈阳药科大学学报,1995,12(2): 151-156

(收稿日期: 2010-04-15)

仙灵脾散联合热敏灸治疗老年性骨质疏松症疼痛的疗效

赖卫国 李韶今 钟叙春
(江西省赣州市人民医院 赣州 341000)

关键词:老年性骨质疏松症;疼痛;仙灵脾散;热敏灸
中图分类号:R 681.4 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.04.039

骨质疏松症是一种以骨矿量减少、骨的微观结构退行性变为特征的骨代谢性疾病,疼痛是其最主要、最常见的症状。近 2 年来,我们采用古方仙灵脾散联合陈日新教授创立的热敏灸治疗老年性骨质疏松症的疼痛,取得较好疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象 本组 60 例病人,全部为我院门诊或住院的患者,男性,年龄 65~86 岁,平均年龄 75.5 岁。所有病例均有腰背或关节疼痛症状,并经超声骨密度仪(法国)检测,按 T 评分法标准,受检者实际测量值与健康同性别青年组的峰值比较低 2.5 个标准差,即 $T \leq -2.5$,符合 WHO 原发性骨质疏松症(2 型)诊断标准,且除外合并肾病、甲状腺疾病、甲状旁腺疾病及长期卧床、口服糖皮质激素、糖尿病患者。采用随机双盲的方法将 60 例患者分成治疗组和对照组各 30 例,两组患者年龄、症状及骨密度 T 行走痛有所减轻;无效:上述症状无明显改善。

2.2 结果 经过 1~2 个疗程的治疗,显效 15 例,好转 20 例,无效 0 例,显效率为 42.86%,有效率为 100%。

3 讨论

现代研究认为老年骨质疏松与老年人性激素分泌减少、钙调节激素的分泌失调、牙齿脱落及消化功能降低、营养缺乏及户外运动减少等有关^[4]。随着社会发

展、人口老龄化,老年骨质疏松发病率越来越高。其临床表现主要有:(1)全身疼痛:腰背酸痛最为常见。(2)骨骼变形:弯腰、驼背、身材变矮。(3)易发骨折:常见骨折部位是脊椎骨、髋部、桡骨远端。

骨质疏松症属于中医学“骨痹、骨痿、骨枯、腰痛”范畴,其病因病机与肾亏、脾虚、血瘀、痰瘀阻脉有关,尤其与肾虚髓亏的关系更为密切。独活寄生汤源于《备急千金要方》,其中独活、桑寄生祛筋骨间风寒湿邪;杜仲、牛膝益肝肾,强筋骨;当归、川芎、熟地、白芍养血活血;党参、茯苓补气健脾;秦艽除风湿,舒筋止痛,善祛经络之风;防风为风药之润剂,走十二经;细辛入少阴经,发散阴经风寒,兼有温阳之功;甘草调和诸药。全方共奏补益肝肾、健脾

值比较无明显差别,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组单用氨基酸螯合钙(乐力,美国)2 粒,1 次/d。治疗组在对照组的基础上加用仙灵脾散:仙灵脾 200g、威灵仙 250g、苍耳子 150g、桂心 150g、川芎 200g、续断 200g、补骨脂 200g,将药物研成细末,1d 3 次,1 次 15g;联合热敏灸治疗,疗程均为 3 个月。热敏灸治疗:热敏化的腧穴以腰骶部突出部位及继发下肢循行路线上的穴为高发区,多出现在至阳、关元俞、阳陵泉、昆仑、委中、委阳等区域。用纯艾条对上述穴位分别依序进行回旋、雀啄、往返、温和灸,使热感深透,扩散并传至下肢,灸至热感回缩并感施灸点皮肤灼热为止,第 1 周为每天 1 次,第 2~4 周为 3d 1 次,第 5 周~3 个月为每周 1 次。

1.3 观察指标 观察两组患者的疼痛缓解情况。其程度分为重度(3 级,3 分)、中度(2 级,2 分)、轻度(1 级,1 分)。祛湿、养血活血、祛风通络、蠲痹止痛之功,与骨质疏松症的肾虚、脾虚、血瘀三个病机要素相对应,故疗效满意。生脉注射液是由红参、麦冬、五味子经提取后制成的灭菌水溶液,其主要成分为人参皂苷、麦冬皂苷和黄酮、五味子中的挥发油与有机酸,具有益气养阴、复脉固脱等功效。复方丹参注射液为丹参、降香的提取液,其主要成分有丹参素、原儿茶醛等,具有活血通络、祛瘀止痛的作用。刺五加注射液可活血化瘀,扩张血管,降低组织耗氧量,同时还具有降低血黏度、改善血脂代谢及流变学、减少血小板聚集、抑制交感神经兴奋性等作用。因此,应用独活寄生汤配合中药输液治疗老年骨质疏松症腰背疼痛,具有良好的临床疗效,并且操作简便,经济实用,风险较小,值得临床推广应用。

参考文献

[1]戴力扬,贾连顺.老年人腰背痛原因调查[J].颈腰痛杂志,1995,16(3): 117,179
[2]刘忠厚,杨定焯.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): 1-3
[3]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,2002.357
[4]范广峰,祁兆建,陈如秀.强筋壮骨丸治疗原发性骨质疏松性腰背痛疗效观察[J].中医正骨,2008,20(2): 13-14

(收稿日期: 2010-04-02)