

金乌骨通胶囊治疗腰椎骨质增生临床观察

栾宇

(沈阳二四二医院中医科,辽宁 沈阳 110034)

关键词:腰椎骨质增生;金乌骨通胶囊;中医药治疗

中图分类号:681.55 文献标识码:B 文章编号:1673-842X(2007)05-0126-01

由腰椎骨质增生而引起的腰椎关节疾病是临床上的常见病、多发病,中医称之为“痹证”。自2004—2005年,我院门诊选择了80例腰椎骨质增生患者用金乌骨通胶囊治疗观察,取得了较为理想的临床效果,现将结果总结如下。

1 临床资料

1.1 病例选择标准 (1)骨质增生诊断标准(参照中药新药临床研究指导原则): 常见于中老年人;多累及负重关节,如腰、踝,本项临床观察以腰椎为研究对象; 受累关节隐痛,活动后或劳累后加重,休息后缓解,进而持续疼痛,伴关节僵硬,活动后好转或有关节积液,后期关节肿大,活动受限,局部压痛,有畸形,但无强直; X线显示为退行性病变。

(2)中医诊断标准:肝肾不足,寒湿痹阻证:主症:腰腿疼痛,腰膝酸软,遇寒加重,遇热减轻。伴随症状:四肢冷痛,肢体困重麻木,行走困难。舌淡,苔白,脉沉细或弦滑。

(3)症状分级量化: 腰腿疼痛:无疼痛 0分;偶有疼痛或不适 2分;时有疼痛 4分;持续疼痛 6分。腰膝酸软,行走困难:正常 0分;多行走后偶有腰膝酸软 2分;介于两者之间 4分;腰膝酸软无力持续存在、行走困难 6分。

(4)米纳标准: 符合西医骨关节炎的诊断标准。符合肝肾不足,寒湿痹阻证的中医诊断标准。年龄在45~75之间,男女不限。X线证实为腰椎退行性病变。

2 治疗方法

将符合以上标准的80例患者,随机分为金乌骨通胶囊治疗组60例和小活络丹对照组20例。治疗组服用金乌骨通胶囊,每次3粒,每日3次,口服。对照组服用小活络丹,每次1粒,每日2次。2组疗程均为4周。观察期间停用其他与本病有关的中、西药物。如果有糖尿病,高血压、合并感染、冠心病必须治疗,服用其他药物的应记录,在临床过程中出现的其他合并症,被视为不良反应加以记录。

观察项目:症状体征评分:腰腿疼痛,腰膝酸软,行走困难。

3 疗效评定标准与结果

3.1 疗效评定标准 痊愈:疼痛等症状消失,活动正常,积分减少 95%;显效:疼痛等症状基本消除,活动不受限,积分减少 70% < 95%;有效:疼痛等症

状基本消除,活动轻度受限,积分减少 30% < 70%;无效:疼痛等症状与活动无明显改善,积分减少不足30%。

3.2 结果 2组相关项比较,见表1~表4。

表1 2组基线主症评分各单项比较

指标	治疗组	对照组
腰腿疼痛	60	20
均数(标准差)	3.62 (1.61)	5.00 (1.38)
腰膝酸软,行走困难	60	20
均数(标准差)	2.67 (1.64)	3.90 (1.77)

表2 2组腰腿疼痛评分积分变化比较

指标	治疗组	t值	对照组	t值	组间t
症状消失	7		0		
症状减轻	40		16		
症状不变	11		4		
症状恶化	0		0		
积分变化	2.16 ± 1.91	11.67	2.00 ± 1.30	7.06	0.45

2组腰腿疼痛评分积分治疗前后变化比较,均有显著性差异($P < 0.01$)。

表3 2组腰膝酸软,行走困难评分积分变化比较

指标	治疗组	t值	对照组	t值	组间t
症状消失	12		0		
症状减轻	29		12		
症状不变	12		6		
症状恶化	0		0		
积分变化	1.68 ± 1.71	10.45	1.44 ± 1.15	5.31	0.75

2组腰膝酸软评分积分治疗前后变化比较,均有显著差异($P < 0.01$)。

表4 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	5	9	42	4	93.33
对照组	20	0	0	14	6	70.00

2组临床疗效比较有显著差异($P < 0.05$)。

4 讨论

腰椎骨质增生,可归为中医“痹证”之“着痹”范畴,主要由于肝肾不足,肝肾阴虚,寒湿痹阻经络引起腰腿疼、痛腰膝酸软、行走困难。金乌骨通胶囊中含金毛狗脊、威灵仙、乌梢蛇,祛风除湿;淫羊藿,补骨脂,补益肝肾,强筋壮骨;土牛膝、木瓜、葛根、姜黄、土党参,渗湿利水,通经活络,行气止痛。诸药合用,滋补肝肾,祛风除湿,活血通络,对于治疗由腰椎骨质增生所引起的关节僵硬,关节隐痛,骨质疏松,肢体麻木,有较好的疗效。

收稿日期:2007-05-09

作者简介:栾宇(1973-),男,山东黄县人,主治医师,学士,主要从事中医药临床诊治与研究。