

中西药联合物理疗法治疗腰椎间盘突出症 45 例疗效观察

王思源 韦旭日

【摘要】目的 观察口服壮骨伸筋胶囊和腺苷钴胺片联合物理疗法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。**方法** 对在综合训练基地门诊部就诊的腰椎间盘突出症患者 45 例进行疗效观察。**结果** 45 例全部完成治疗, 回访观察 7 个月~32 个月, 疗效: 优 23 例, 占 51.1%; 良 13 例, 占 28.9%; 可 6 例, 占 13.3%; 差 3 例, 占 6.7%。总优良率为 80.0%。**结论** 口服壮骨伸筋胶囊和腺苷钴胺片联合物理疗法治疗腰椎间盘突出症, 方便经济, 疗效比较满意, 值得在基层医疗单位推广。

【关键词】 壮骨伸筋胶囊; 腺苷钴胺片; 六合治疗仪; 腰椎间盘突出症

【Abstract】Objective To observe oral adenosine Zhuangu Shenjin cobalt capsule and tablet combined with physical therapy amine treatment of lumbar disc herniation patients. **Methods** Observation of oral adenosine Zhuangu Shenjin cobalt capsule and tablet combined with physical therapy amine treatment of lumbar disc herniation patients. **Results** All 45 patients completed the treatment, return visits observed 7 months to 32 months, efficacy: excellent in 23 cases, accounting for 51.1%; good in 13 cases, 28.9%; common in 6 cases, 13.3%; poor in 3 cases, accounting for 6.7%. Excellent and good rate was 80.0%. **Conclusion** Zhuangu Shenjin oral capsules and tablets plus adenosine mecobalamin physical therapy treatment of lumbar disc herniation, convenient and economical, efficacy satisfied, it is worth promoting in the primary health care units.

【Key words】 Zhuangu Shenjin capsules; Adenosine amine cobalt films; Luk treatment instrument; Lumbar disc herniation

由于部队训练强度大, 反复弯腰、扭转动作多, 导致官兵腰椎间盘突出症发病率高, 是造成部队非战斗减员不可忽视的因素之一。严格的卧床休息、药物加理疗的保守治疗方法, 可使 80% 的患者急性期疼痛的症状得到缓解^[1]。从 2007 年 12 月至 2010 年 1 月, 广州军区综合训练基地门诊部采用壮骨伸筋胶囊、腺苷钴胺片联合物理疗法治疗腰椎间盘突出症 45 例, 疗效较好。现分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 45 例患者中, 男 28 例, 女 17 例; 年龄 22~65 岁, 平均 38.6 岁; 病程 15 d~10 年, 平均 8.2 年; I 型(膨隆型)31 例, 占 68.9%, II 型(突出型)12 例, 占 26.7%, III 型(脱垂游离型)2 例, 占 4.4%; L₄₋₅ 突出 23 例, 占 51.1%, L₅~S₁ 突出 18 例, 占 40.0%, 其他节段突出和多个椎间隙同时发病 4 例, 占 8.9%; 腰部活动受限 45 例, 占 100%, 棘突间压痛 41 例, 占 91.1%, 直腿抬高试验阳性 38 例, 占 84.4%。

1.2 病例纳入标准 参照《外科学》^[2]。

1.3 病例排除标准 ①近一月内接受过其他方法的治疗; ②严重的椎管狭窄或侧隐窝狭窄者; ③心脑血管疾病、血液病、精神病患者及妊娠、哺乳期妇女。

1.4 治疗方法 ①中西药口服: 壮骨伸筋胶囊(通化金马药业集团股份有限公司)6 粒/次, 3 次/d, 腺苷钴胺片(河北恒祥医药集团扁鹊制药有限公司)1.5 mg/次, 3 次/d, 均连服 4 周。②物理治疗: 使用 LK-D1 智能型六合治疗仪(湖南六合医疗保健用品公司), 患者取俯卧位, 加水使电极的海绵垫保持湿润, 置于腰骶两侧皮肤表面, 沙袋压紧, 启动电源开关, 根据患者耐受程度调节输出电流强度和电极热量, 25 min/次, 1 次/d, 10 d 为一个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

1.5 疗效标准 采用 Macnab 疗效标准^[3]。①优: 疼痛消失, 无运动受限, 恢复正常工作和活动; ②良: 偶尔疼痛, 能正常工作; ③可: 疼痛有所改善, 能做轻的工作; ④差: 仍有神经根受压表现, 需进一步手术治疗。

2 结果

经过中西药联合物理疗法连续治疗 4 周, 45 例全部完成治疗, 回访观察 7~32 个月。疗效: 优 23 例, 占 51.1%; 良 13 例, 占 28.9%; 可 6 例, 占 13.3%; 差 3 例, 占 6.7%。总优良率为 80.0%。治疗期间有 1 例发生轻微恶心症状, 停药 2 d 后消失。

3 讨论

椎间盘是由上、下软骨终板、中心的髓核及四周的纤维环构成。软骨终板是厚约 1 mm 的透明软骨, 连接于椎体与椎间盘之间。髓核是一种富有弹性的胶状物质, 有缓和冲击的作用。纤维环由多层呈环状排列的纤维软骨环组成, 围绕在髓核的周围, 坚韧而有弹性, 可防止髓核向外突出。软骨终板及髓核无血管神经结构, 仅靠软骨终板中央区血管的弥散作用取得营养, 故椎间盘损伤后难以自行修复。腰椎间盘突出症是因椎间盘变性, 纤维环破裂, 髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所表现的一种综合征。

主要临床症状表现为腰痛和一侧下肢放射痛。腰痛常发生于腿痛之前, 也可二者同时发生, 活动时加剧, 休息后减轻。突出的髓核压迫神经根, 使腹肌呈保护性紧张, 腰椎生理性前凸消失, 脊柱前屈或后伸时可出现一侧下肢的放射痛, 当正后方突出的髓核压迫马尾神经时, 髓核突出平面以下患侧臀部、股外侧、小腿及足部出现感觉减退, 重者出现大小便失禁或性功能障碍。

主要病因: ①椎间盘退行性变。随着年龄的增长, 纤维环和髓核含水量减少, 椎间盘变薄, 透明质酸及角化硫酸盐减少, 低分子糖蛋白增加, 髓核失去弹性, 椎间盘结构松弛,

软骨板囊性变^[2]。②过度负荷。经测试,前屈位时腰椎间盘承受的压力是负荷的 2~3 倍,站立持重时腰椎间盘承受的压力是负荷的 10 倍。腰椎间盘负重超过 100 kPa/cm² 时,即导致椎间盘纤维环破裂,说明前屈位或过度负荷是导致椎间盘突出性或损伤的不良姿势和主要诱因。中医认为腰椎间盘突出症归痹症范畴,是肝肾亏损、感受外邪所致。肝藏血,主筋,肾藏精,主骨。肝肾精血不足致筋骨失养;脏腑虚弱,卫外不固,风寒、湿邪乘虚侵入,影响气血运行,经气不畅通,发生骨关节病;慢性劳损致使气血、筋脉运行不利,瘀血阻滞、筋脉骨髓营养障碍,产生关节疼痛、屈伸不利。中医治法宜选补养肝肾、宣痹活络、活血化瘀、舒筋通络、祛风湿。壮骨伸筋胶囊配方中的淫羊藿补肾、强筋骨、祛风湿,主治筋骨痿软、风湿痹痛;肉苁蓉补肾益精、润燥、滑肠、润五脏、长肌肉、暖腰膝;熟地黄补血滋润、益精填髓;鸡血藤、茯苓活血、舒筋、渗湿利尿,消除水肿;洋金花解痉镇痛,缓解肌肉紧张;红参补虚、益肾、祛风除湿,可提高人体免疫力。

腺苷钴胺是氰钴维生素 B₁₂ 同类物,参与神经鞘膜脂质合成和维持有鞘神经纤维的功能完整,活性强,体内存留较久,是细胞生长增殖和维持神经髓鞘完整所必需的物质。外源性给药可转入鞘细胞,促进细胞核酸、蛋白质和脂质的形成,从而修复受损的神经组织,并促进髓鞘形成和轴索再生^[4],能使延迟的神经突触传递和神经递质减少恢复正常,减轻臀、下肢和足部麻木感。

因内服药物通过肠胃吸收入血液循环要经过层层屏障才能到达病灶部位,有效剂量低,疗效缓慢。智能型六合治疗仪能发生四种不同的电脉冲,调节好合适的电流输出强

度后,能使患部肌肉、韧带及椎体产生类似针、推、捏、揉的功效,紧张的肌肉得以放松,疼痛减轻。大量的临床和实验研究显示,突出的椎间盘压迫硬脊膜外及神经根周围的血管,造成椎体后方静脉回流障碍,引起无菌性炎症^[5]。智能型六合治疗仪还能因人而异手动调节电极热量,使局部产生热敷效果,能缓解肌肉痉挛、扩张血管,改善局部血液循环,促进局部代谢,加速炎症的吸收,使治疗更直接有效。

因为腰椎间盘突出症一系列症状都是由于纤维环已经破裂,髓核突出压迫神经而引起的,无论药物还是理疗都只能缓解疼痛,功能恢复是无法逆转的,骨质修复更是无从谈起,所以平时的预防尤为重要。有意识地进行腰部肌肉锻炼,长期坐位时改变姿势,弯腰提重物时采用屈膝下蹲的方式,已患病的患者应尽量卧床休息,睡硬板床,避免弯腰负重,只要采取这些综合措施才能有效防止腰椎间盘突出症的发生或较快减轻腰椎间盘突出症的症状。

参考文献

- [1] 辛志强. 腰椎间盘突出症的综合治疗及临床疗效分析. 国际医药卫生导报, 2009, 15(14): 58-60.
- [2] 吴在德, 吴肇汉. 外科学. 人民卫生出版社, 2008: 628-630.
- [3] 胡有谷. 腰椎间盘突出症. 人民卫生出版社, 2008: 628-630.
- [4] 祁艳萍, 郎云星. 苦碟子注射液联合腺苷钴胺治疗糖尿病周围神经病变 40 例疗效观察. 中国基层医药, 2007, 14(5): 802-803.
- [5] 郑寿鹏, 尼哈提. 鹿瓜多肽与甲钴胺联合治疗腰椎间盘突出症的临床观察. 中国医药, 2010, 5(2): 160-161.

甲状腺微小癌的诊断与治疗

周振宇

【摘要】 目的 探讨甲状腺微小癌的临床诊断和治疗方法。方法 对诊断明确的 30 例甲状腺微小癌进行回顾性分析。结果 术前仅 8 例疑为甲状腺微小癌, 余 22 例均于术中冰冻和术后病理确诊。17 例合并甲状腺良性疾病。伴颈淋巴结转移 3 例。30 例中有 7 例术后无瘤生存时间 ≥ 10 年, 12 例术后无瘤生存时间 ≥ 5 年。结论 甲状腺微小癌在女性发病较多, 以单发癌结节为主。应综合运用 B 超、细针穿刺细胞学检查 (FNAC)、术中快速冰冻病理检查等方法以求提高甲状腺微小癌的检出率。甲状腺微小癌手术治疗的预后较好, 但术后仍需长期随访。

【关键词】 甲状腺微小癌; 诊断; 外科手术; 治疗

Diagnosis and treatment of thyroid microcarcinoma ZHOU Zhen-yu. Henan University Huaihe Hospital, Henan 475000, China

【Abstract】 **Objective** To investigate the clinical diagnosis and treatment of thyroid microcarcinoma. **Methods** 30 cases of confirmed thyroid microcarcinoma were retrospectively analyzed. **Results** Only 8 cases of suspected thyroid microcinoma preoperatively, the remaining 22 cases were confirmed according surgery and postoperative pathological diagnosis. 17 cases of benign thyroid disease. 3 cases with cervical lymph node metastasis. 7 cases of 30 were tumor-free survival time ≥ 10 years, 12 cases were tumor-free survival time ≥ 5 years. **Conclusion** The incidence of thyroid microcarcinoma in women are more, mainly single nodules. We should make comprehensive use of B ultrasonic, fine needle aspiration cytology (FNAC), intraoperative quick frozen biopsy and other methods to improve the detection rate of thyroid microcinoma. The prognosis of surgical treatment is better, but still long-term postoperative follow-up.

【Key words】 Thyroid microcinoma; Diagnosis; Surgery; Treatment

作者单位: 475000 河南大学淮河医院

中西药联合物理疗法治疗腰椎间盘突出症45例疗效观察

作者: [王思源](#), [韦旭日](#)
作者单位: [广州军区综合训练基地门诊部, 桂林, 541002](#)
刊名: [中国现代药物应用](#)
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF MODERN DRUG APPLICATION](#)
年, 卷(期): 2010, 4(21)

参考文献(5条)

1. 辛志强 [腰椎间盘突出症的综合治疗及临床疗效分析](#)[期刊论文]-[国际医药卫生导报](#) 2009(14)
2. 吴在德;吴肇汉 [外科学](#) 2008
3. 胡有谷 [腰椎间盘突出症](#) 2008
4. 祁艳萍;郎云星 [苦碟子注射液联合腺苷钴胺治疗糖尿病周围神经病变40例疗效观察](#)[期刊论文]-[中国基层医药](#) 2007(05)
5. 郑寿鹏;尼哈提 [鹿瓜多肽与甲钴胺联合治疗腰椎间盘突出症的临床观察](#)[期刊论文]-[中国医药](#) 2010(02)

本文读者也读过(10条)

1. [袁奋义](#) [针灸配合腺苷钴胺治疗周围性面瘫92例](#)[期刊论文]-[内蒙古医学院学报](#)2011, 33(4)
2. [李娅莉](#). [李晓春](#) [不稳定性心绞痛的治疗进展](#)[期刊论文]-[临床荟萃](#)2001, 16(1)
3. [李桂华](#) [高位硬膜外阻滞治疗冠心病和心功能不全的临床观察](#)[期刊论文]-[中国民康医学\(上半月\)](#) 2006, 18(9)
4. [张留勋](#). [侯艾云](#). [Zhang Liu-xun](#). [Hou Ai-yun](#) [超激光疼痛治疗仪照射星状神经节治疗顽固性复发性口腔溃疡的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国医药导刊](#)2010, 12(1)
5. [王奕](#). [周勇](#). [李顺钧](#). [孟祥英](#). [高清歌](#). [赵倩](#). [肖倩](#) [马来酸桂哌齐特联合腺苷钴胺治疗糖尿病下肢神经病变的疗效观察](#)[期刊论文]-[当代医学](#)2011, 17(7)
6. [张新军](#). [黄晓丽](#). [董碧蓉](#) [不稳定性心绞痛的治疗](#)[期刊论文]-[中国循证医学](#)2001, 2(1)
7. [付凤昌](#) [腺苷钴胺联合卡马西平治疗三叉神经痛54例临床观察](#)[期刊论文]-[中国医药指南](#)2011, 09(6)
8. [那日苏](#). [邱凌](#). [徐艳红](#). [盛宏光](#) [前列地尔联合腺苷钴胺治疗老年2型糖尿病周围神经病变的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国当代医药](#)2010, 17(6)
9. [冷晓红](#). [王文超](#). [陈德刚](#). [LENG Xiaohong](#). [WANG Wenchao](#). [CHEN Degang](#) [毛细管气相色谱法测定腺苷钴胺中有机溶剂残留量](#)[期刊论文]-[西北药学杂志](#)2008, 23(6)
10. [陈启军](#). [冯华](#) [葛根素治疗不稳定性心绞痛的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国医学创新](#)2010, 7(15)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgxdyyy201021012.aspx