

4 讨论

单纯疱疹病毒性角膜炎为单眼发病, 双眼较少, 为感染单纯疱疹病毒所致。病毒潜伏在三叉神经节, 反复发作, 以非增殖形式存在于宿主体内, 在刺激作用下激活和复制产生感染性的子代病毒体^[5], 在机体免疫能力下降时, 易于复发, 病程较长, 影响视力, 严重者失明。治疗上一般采用抗病毒治疗, 用抗病毒滴眼液滴眼, 配合口服或静脉滴注抗病毒药物。近年来也有采用干扰素、转移因子等药物治疗本病, 取得较好疗效, 但常因药价昂贵不能在临床上广泛应用。

中医认为, 聚星障多为风热或风寒之邪外侵上犯于目, 肝火或湿热上攻黑睛, 阴阳气血失调而发病, 治疗宜早不宜迟, 否则病程绵延不断^[6]。本组病例采用疏风清热、明目退翳的治法, 辅以清肝泻火、清热利湿、行气止痛。本方由《秘传眼科龙术论·卷之首》所载“秘方密蒙花散方”化裁而来, 方中用金银花、连翘疏风解表, 清热解毒, 为君药; 青箱子、木贼草、密蒙花、蝉蜕明目退翳, 共为臣药; 荆芥、防风疏风发散, 畅达气机, 为佐药; 甘草调和诸药, 为使药。重用青箱子是由于其中的谷氨酸参与维护神经系统的功能, 亚麻酸、亚油酸起着调节免疫系统功能的作用, 同时青箱子具有散瞳作用^[7], 能麻痹睫状肌, 减轻眼部炎症反应。对症酌加黄芩、茯苓、白蒺藜等药物清肝、利湿、明目。后期或病程较长者用黄芪、决明子, 起着补气益气、明目退翳的作用, 可减少角膜炎的复发。

综上所述, 诸药合用, 辅以西药治疗, 充分发挥中药特长和中西医结合优势, 因而取得满意效果。

参考文献

- [1] 唐由之, 肖国土. 中医眼科全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 944.
- [2] 董国新, 孙世竹. 中药治疗单纯疱疹病毒性角膜炎临床研究概述[J]. 中医药管理杂志, 2006, 14(1): 61-62.
- [3] 李凤鸣. 眼科全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 1380.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 103.
- [5] 吴欣怡. 角结膜病学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2002: 137.
- [6] 马远东. 中西医结合治疗单纯疱疹病毒性角膜炎疗效观察[J]. 辽宁中医, 2006, 33(9): 1158.
- [7] 林文群, 陈忠. 青箱子化学成分初步研究[J]. 亚热带植物科学, 2003, 32(1): 20.

(2011-03-24 收稿/编辑 汤敏华)

壮骨伸筋胶囊在腰椎间盘突出突出症术后康复治疗中的疗效观察

黎品基 容县中西医结合骨科医院 537500 广西
容县容州镇金珠街27号

摘要 目的:探讨中药壮骨伸筋胶囊口服在腰椎间盘突出突出症术后康复治疗中的临床疗效。**方法:**将152例腰椎间盘突出症髓核摘除术后患者随机分为两组, 对照组78例, 术后常规进行康复功能锻炼; 观察组74例, 在康复功能锻炼的同时, 口服壮骨伸筋胶囊。对两组疗效进行评定。**结果:**观察组优等率为95.95%, 对照组为84.62%, 观察组疗效优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**中药壮骨伸筋胶囊口服对于腰椎间盘突出突出症术后患者康复有良好的临床效果。

关键词 腰椎间盘突出症; 康复; 中医药疗法; 壮骨伸筋胶囊

中图分类号: R681.53 文献标识码: A
文章编号: 1003-0719(2011)04-0017-02

腰椎间盘突出症是临床常见病、多发病, 是因椎间盘变性, 纤维环破裂, 髓核突出刺激或压迫神经根所出现的一组临床综合征, 是导致腰腿痛的常见原因之一, 以青壮年多见, 发病有逐年上升趋势。椎间盘髓核摘除术是治疗腰椎间盘突出症的有效方法^[1]。术后康复功能治疗是提高手术效果的重要措施, 为探讨康复治疗手段, 2006年12月~2008年11月, 笔者观察了中药壮骨伸筋胶囊口服在腰椎间盘突出突出症患者康复治疗中的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 152例均为容县中西医结合骨科医院住院患者, 均符合腰椎间盘突出症诊断标准, 无合并脊柱其他疾病, 全部采用后路髓核摘除术^[1]。随机分为两组, 对照组78例, 其中男性43例, 女性35例, 年龄32~56(41.0±5.6)岁, 病程1~18(3.6±2.5)年, 椎间盘突出部位: L₃₋₄ 12例, L₄₋₅ 35例, L₅-S₁ 31例; 观察组74例, 其中男性40例, 女性34例, 年龄32~55(40.5±4.8)岁, 病程0.5~18(3.5±1.8)年, 椎间盘突出部位L₃₋₄ 13例, L₄₋₅ 33例, L₅-S₁ 28例。两组资料经统计学处理, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均按医嘱,术后逐渐开始康复功能锻炼^[2],具体方法:①术后2~3天开始下肢直腿抬高练习和伸屈髋、膝关节活动,以防止神经根粘连。每日20~60次。②伤口愈合后进行5点式腰背肌锻炼,每天60~100次。③背伸肌群和腰方肌锻炼每天60~100次。4周为1个疗程,共6个疗程。

观察组在功能锻炼的同时,服用壮骨伸筋胶囊(通化金马药业集团股份有限公司生产,国药准字Z-10950064),每粒0.5 g,每次4~6粒,每天3次,4周为1个疗程,共6个疗程。

1.3 疗效评价 参照文献[3]标准进行评定。优:腰腿疼痛、麻木症状缓解,腰椎活动度正常,直腿抬高试验70°以上,神经功能恢复(下肢皮肤感觉正常,踝趾背伸肌肌力正常5级,跟腱反射正常),并能恢复原来的工作和生活;良:腰腿疼痛、麻木症状部分恢复,腰椎活动度基本正常,直腿抬高试验60°以上,神经功能部分恢复(下肢皮肤感觉减弱或中踝趾背伸肌肌力减弱5级以下,或跟腱反射减弱或消失),不能恢复原来的工作和生活;差:治疗无效或症状加重,有关体征无改善,需要进一步诊治。

2 结果

观察组疗效优于对照组,见表1。

表1 两组患者的疗效评定情况 (例%)

组别	n	优	良	差	优等率
观察组	74	71	3	0	95.95
对照组	78	62	16	0	79.49

注:经Ridit检验, $u=2.2737, P<0.05$,说明观察组疗效优于对照组

3 讨论

髓核摘除术是治疗腰椎间盘突出症的重要方法,当临床诊断为腰椎间盘突出症后有10%~20%患者需要手术治疗^[4]。腰椎间盘突出后由于机械性、化学性刺激,甚至还有免疫性因素等引起神经根内损伤,如缺血、水肿、纤维化及脱髓鞘等改变,导致出现神经根症状,手术只能摘除突出的椎间盘,无法完全解除继发的神经根炎症反应,而术后硬膜外及神经根周围粘连,局部瘢痕组织的机械性压迫和炎性致痛物的刺激,引起神经根水肿、缺血,都可导致术后疗效不佳^[5]。手术摘除髓核后腰腿疼痛能迅速消失或减轻,然而手术创伤也影响椎管内的生理解剖结构,使椎体间的生物力学性能发生变化,或者加速已有的椎体系统退

变。伴随骨质增生或骨质疏松,局部血液阻滞,毛细血管回流障碍,长期静脉瘀血,将导致神经管内充血和水肿,甚至出现神经根内部分动脉供血障碍,神经根内血流减慢或造成神经根缺血,神经根充血、水肿、缺血引起毛细血管通透性增加,血浆外渗导致神经根内纤维组织增生^[6],使疗效随时间的推移而下降。而术后康复是治疗过程的必要环节,早期功能锻炼,能减少椎管肌肉萎缩,减少腰椎不稳及腰背疼痛发生率^[7]:①被动和主动活动使肌肤、筋骨之间活动,促使血液加快循环;②缓解肌筋痉挛,使筋挛肌挛得以舒展从而缓解;③推动骨、关节活动,使之粘连松解,疏通气血运行、瘢痕软化恢复其弹性功能。

中医认为,本症属“痹症”范畴,腰腿部经络气血瘀滞不畅,“不通则痛”,手术损伤筋骨气血,使气血失调,肾主骨,肝藏血,久病肝肾两虚。治宜强筋壮骨,疏通经络,补益肝肾,祛湿止痛。壮骨伸筋胶囊主要成分中,骨碎补、熟地黄、肉苁蓉、淫羊藿、狗骨等补肾益气,强筋壮骨;延胡索、威灵仙、豨莶草等祛风湿止疼痛;茯苓渗湿利水,健脾补中;鸡血藤活血补血;诸药合用,达到补益肝肾、调和气血、强筋壮骨、活络止痛之功。另外药理实验提示壮骨伸筋胶囊具有抗炎和镇痛的作用。在加强功能锻炼的基础上,口服壮骨伸筋胶囊,通过中医中药的治疗作用,促进局部血液循环和新陈代谢,改善神经根缺血状态,促进局部无菌性炎症的吸收,减少炎症刺激,减轻机械性压迫,减轻或消除术后遗留症,达到提高术后疗效的良好效果。

参考文献

- [1] 姚共和.腰椎间盘突出症治疗方法和选择[J].中国骨伤, 2009,22(4):247-248.
- [2] 王庆,徐峰,刘曦明.功能锻炼对腰椎间盘突出症术后功能恢复的影响[J].中国康复,2006,21(2):117-118.
- [3] 杨惠林,马宏庆,王根林.全国腰椎退行性疾患座谈会会议纪要[J].中华骨科杂志,2006,26(10):711-716.
- [4] 胡有炎.腰椎间盘突出症[M].3版.北京:人民卫生出版社, 2004:632.
- [5] 徐辉,张玉琴,刘永敏,等.腰椎间盘突出症并神经根损害保守治疗疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2008,16(10):11-12.
- [6] 邹岩山.腰椎间盘突出症髓核摘除术远期疗效分析比较[J].临床骨科杂志,2006,9(2):146-147.
- [7] 林宪法,郑燕国,漆志明.神经乐平联合硬膜外阻滞治疗腰椎间盘突出症术后残留症状的疗效观察[J].中医正骨, 2010,22(2):12-18.

(2010-12-21 收稿/编辑 杨继峰)

作者: [黎品基](#)
作者单位: [容县中西医结合骨科医院, 537500](#)
刊名: [广西中医药](#)
英文刊名: [GUANGXI JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE](#)
年, 卷(期): 2011, 34(4)

参考文献(7条)

1. [姚共和](#) [腰椎间盘突出症治疗方法和选择](#)[期刊论文]-[中国骨伤](#) 2009(04)
2. [王庆](#); [徐峰](#); [刘曦明](#) [功能锻炼对腰椎间盘突出症术后功能恢复的影响](#)[期刊论文]-[中国康复](#) 2006(02)
3. [杨惠林](#); [马宏庆](#); [王根林](#) [全国腰椎退行性疾病患座谈会会议纪要](#)[期刊论文]-[中华骨科杂志](#) 2006(10)
4. [胡有炎](#) [腰椎间盘突出症](#) 2004
5. [徐辉](#); [张玉琴](#); [刘永敏](#) 等 [腰椎间盘突出症并神经根损害保守治疗疗效观察](#)[期刊论文]-[中国中医骨伤科杂志](#) 2008(10)
6. [邹岩山](#) [腰椎间盘突出症髓核摘除术远期疗效分析比较](#)[期刊论文]-[临床骨科杂志](#) 2006(02)
7. [林宪法](#); [郑燕国](#); [漆志明](#) [神经妥乐平联合硬膜外阻滞治疗腰椎间盘突出症术后残留症状的疗效观察](#)[期刊论文]-[中医正骨](#) 2010(02)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_gxzyy201104009.aspx