

蜜麻丸加腰背肌锻炼治疗腰椎间盘突出退行性病变

周臣安

(麻山区人民医院, 黑龙江 鸡西 158180)

我院于 1989 年 5 月至 1999 年 5 月, 在秘方核归丸的基础上, 增加了药物剂量和味数, 改为蜜麻丸, 治疗腰椎间盘突出退行性病变 120 例, 现就明确 CT 诊断的 78 例进行了分组观察, 现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 78 例病人, 按随机分组的原则, 将其分为两组, 其中蜜麻丸治疗加腰背肌锻炼 40 例为观察组, 单纯用蜜麻丸治疗 38 例为对照组。病人的性别、年龄两组无明显差异。两组病例治疗结束一年后随访。

1.2 病情等级 本组病例观察组中重度 10 例, 中度 16 例, 轻度 14 例; 对照组中重度 9 例, 中度 15 例, 轻度 14 例。经统计学处理, $U = 0.1728, P > 0.05$, 无显著性差异。说明两组在病情程度分布上具有可比性。

2 治疗方法

对照组单纯用蜜麻丸治疗。中药组成: 核桃仁、黑芝麻、川续断、杜仲、骨碎补、木瓜、菟丝子、元胡、香附、当归、防风、蜂蜜等。制法与核归丸相同, 但每丸制成 9 克重。轻者每日用 2 次, 重者每日 3 次, 每次服 1 丸, 黄酒 20 ml 送下。连服 100 丸为一疗程。服用 0.5~3 个疗程。观察组是在对照组的基础上, 加用腰背肌锻炼。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 治愈: 症状体征消失, 直腿抬高试验达 80° 以上, 恢复原工作。显效: 症状体征明显改善, 直腿抬高试验可达 70° 以上, 活动行走过久稍有腰腿不适。有效: 症状体征有改善, 可坚持部分轻体力劳动。无效: 症状体征无改善。

3.2 治疗结果 观察组治愈 28 例, 显效 7 例, 有效 3 例, 无效 2 例, 总有效率 95.0%; 对照组治愈 17 例, 显效 16 例, 有效 4 例, 无效 1 例, 总有效率 97.4%, 经 Ridit 分析 $U = 1.69, P > 0.05$, 两组疗效无明显差异。但是, 两组疗效中的治愈率经卡方检验, $X^2 = 4.1130, P < 0.05$ 具有显著性差异。说明观察组的治愈率明显优于对照组。

4 讨论

中药补益药性味多数甘温, 是扶正固本要药, 具有双向调节功能, 可增强人体正气而扶正祛邪。由这些补益药组成的方剂具有增强细胞免疫和体液免疫功能, 同时还富有生命不可缺少的微量元素, 尤其是硒和锗。本文用药蜜麻丸的组成中有八味是补益药(核桃仁、黑芝麻、当归、菟丝子、杜仲、续断、骨碎补、蜂蜜)。其中核桃仁、黑芝麻入五脏善能补肾而壮骨, 补肝而强筋, 补脾而生肌, 补肺而益气, 补血而生血, 起到骨壮筋强, 肌实力盛血旺, 扶正气而邪祛的作用。现已证明杜仲、黑芝麻、当归三味补益药有增强机体免疫功能作用。尤其是当归, 不仅有免疫抑制作用, 可以明显抑制抗体产生, 抑制细胞免疫及体液免疫的作用, 对自身免疫疾病有明显疗效。同时当归还有提高巨噬细胞及网状内皮细胞吞噬能力, 提高非特异免疫功能的作用。由此可见, 当归具有抑制特异免疫和增强非特异免疫的双向免疫调节功能。及时正确的功能锻炼不仅可防止肌肉萎缩、滑膜粘连、关节囊挛缩, 还可以推动静脉回流, 增加软组织和骨内的循环血量。

(收稿: 1999 12 10 编辑: 李为农)

全国临床药理学学术研讨会征文通知

由中国中西医结合学会主办, 江苏省中西医结合学会承办的全国临床药理学学术研讨会定于 2000 年 9 月在江苏省无锡市召开, 现将有关征文事宜通知如下:

1 征文内容: ①临床药理学在医疗中的地位和作用等若干问题探讨。②医院药房单独核算管理若干管理问题探讨。③我国参加世贸组织(WTO)后对我国医药行业影响。④药品分类管理(处方药与非处方药)的研究。⑤中药毒副反应研究。⑥中西药物的临床联合应用机理研究。⑦中西药物的物理或化学配方常见禁忌。⑧中西药物临床联合应用相互拮抗作用研究。⑨中西药房现代化技术管理经验。⑩中西药房电脑应用和管理经验。

2 征文要求: ①来稿必须实事求是, 科研性强, 并附单位介绍信或单位盖章。②寄全文(3000 字以内)1 份, 摘要(800~1000 字)1 份, 摘要应以目的、方法、结果、结论顺序表达, 无摘要者恕不录用。③来稿务必写清作者姓名、单位、邮编, 字迹工整, 请自留底稿, 来稿一律不退。④截稿日期: 2000 年 6 月 30 日(以邮戳为准)。⑤论文录用并到会者, 发论文证书及继续教育学分证书。

3 论文送交地点: 江苏省南京市汉中路 282 号, 江苏省中西医结合学会, 杨春山收。邮编: 210029。联系电话: (025) 6617284。信封上请注明: “临床药学会会议征文”。

中国中西医结合学会