

- [8] Alban A, David SO, Bjordesten L. A novel experimental design for comparative two-dimensional gel analysis: Two-dimensional difference gel electrophoresis incorporating a pooled internal standard. *Proteomics*, 2003, 68(3): 36-44.
- [9] 唐利华, 卢德赵, 沃兴德. 肾上腺切除的肾虚大鼠肝组织蛋白质双向电泳图谱的建立与分析. *浙江中医学院学报*, 2005, 29(5): 51-54.
- [10] 郭蕾, 王永炎, 张志斌. 关于证候概念的诠释. *北京中医药大学学报*, 2003, 26(02): 5-8.
- [11] Wasinger VC, Cordwell SJ, Cerpa -Poljak A, et al. Progress with gene-product of mapping of the moliautos *Mycoplasmit genitalium*. *Electrophoresis*, 1995, 16(7): 1090-1094.
- [12] 施孟如, 沃兴德, 卢德赵. 蛋白质组学和中医药研究. *浙江中医学院学报*, 2004, 28(6): 82-85.
- [13] 刘萍, 章怡玮, 乔健. 脾肾虚型重症肌无力患者血清双向电泳图谱的建立及分析. *中西医结合学报*, 2007, 5(2): 150-154.
- [14] 赵慧辉, 王伟, 李宏. 双向电泳-质谱技术筛选心绞痛血瘀证相关蛋白的研究. *北京中医药大学学报*, 2008, 27(2): 96-99.
- [15] 谭秦湘, 吕志平, 钟小兰, 等. 肝郁证辨证与相关蛋白关系初步研究. *辽宁中医杂志*, 2006, 33(2): 157-158.
- [16] 张炯, 曾星, 段小军, 等. 高血压肝阳上亢证大鼠模型建立和蛋白质表达分析. *四川中医*, 2008, 26(3): 9-11.
- [17] 战丽彬, 刘莉, 路小光, 等. 脾阴虚证大鼠海马蛋白质组双向凝胶电泳的研究. *中华中医药杂志*, 2009, 24(2): 149-152.
- [18] 刘希成, 梁恒, 田真, 等. 肾阳虚证候的人血清比较蛋白质组学分析. *中国生物化学与分子生物学报*, 2007, 23(7): 592-599.
- [19] 马增春, 高月, 谭洪玲, 等. 四物汤对辐射致血虚证小鼠血清蛋白质表达的影响. *中国中药杂志*, 2003, 28(11): 1050-1053.
- [20] 王亿勤, 李福凤, 王文静, 等. 慢性胃炎中医证血清蛋白质组学研究. *中西医结合学报*, 2007, 5(5): 514-516.

(2010-06-23 收稿)◎

腰痛宁治疗肾虚腰痛 90 例

余晓兵¹ 何东初²

(1 中国人民解放军空军总医院, 100142; 2 广州军区武汉总医院)

关键词 腰痛/中医药疗法; @ 腰痛宁

腰痛宁口服液由我院制剂室提供, 主要由续断、杜仲、牛膝、熟地黄、补骨脂、菟丝子等 6 味药物组成, 每毫升含生药 0.5g, 具有止腰痛、补肝肾、养元气等功效, 临床用于腰部酸软或绵绵作痛、喜按、遇劳则甚或腰膝酸软无力、手足不温或五心烦热等肾虚为主症的疾病。我们于 1998 年 3 月-2002 年 3 月对该药的临床功效进行观察, 现将有关资料总结如下。

1 临床资料

中医诊断标准: 典型的一侧或两侧腰部疼痛症状; 并有反复发作病史; 排除肿瘤及妊娠等兼有腰痛症状者。中医辨证: 主要有肾虚证及偏肾阳虚或肾阴虚的证型。

西医诊断标准: 主要指下述疾病: 慢性腰肌劳损; 腰椎退行性病变(骨质增生); 内科肾虚腰痛。

排除病例标准: 1) 确诊为肿瘤等所引起的腰痛症状者; 2) 合并心、肝、肾、造血等系统严重疾病者; 3) 年龄在 18 岁以下或 65 岁以上, 孕妇及哺乳期妇女及对本药过敏者; 4) 不符合纳入标准, 未按规定用药或资料不全等影响疗效或安全性判定者。

一般资料: 本次共观察 120 例; 年龄 18~35 岁, 平均 50 岁; 病程 0.5~20 年, 中医辨证属肾阴虚 56 例, 肾阳虚 64 例。主要临床表现为腰部冷痛(或急痛)、胫软膝酸、性功能异常、畏寒肢冷、精神疲乏或兼五心烦热等症。西医诊断为慢性腰肌劳损 41 例, 腰椎退行性变(如骨质增生) 43 例, 内科腰痛 36 例。120 例肾虚腰

痛和患者随机分为治疗组 90 例和对照组 30 例, 年龄、性别、证型、主要症状轻重程度等方面均较接近, 统计学处理无显著性差异, 具有可比性($P > 0.05$)。

2 治疗方法

治疗组口服腰痛宁口服液, 每次 20mL, 每日 2 次, 连服 30 天。对照组口服壮腰健肾口服液, 每次 20mL, 每日 2 次, 连服 1 个月。治疗期间, 停用其他补肾、止痛的中西药物, 并停止针刺和按摩治疗。

3 结果

疗效标准: 临床治愈: 腰痛及相关症状消失, 不影响活动与工作。显效: 腰痛及相关症状基本消失, 积分下降达 2/3 以上者。有效: 腰痛及有关症状有所减轻缓解, 积分下降达 1/3~2/3 者。无效: 临床症状及体征无变化, 甚或加重者。

治疗结果: 治疗组与对照组总有效率比较: 治疗组 90 例中, 治愈 25 例, 显效 36 例, 有效 20 例, 无效 9 例, 总有效率 90%; 对照组 30 例中, 治愈 5 例, 显效 6 例, 有效 8 例, 无效 11 例, 总有效率 63.3%。治疗组的治愈率及总有效率均高于对照组($P > 0.05$)。

4 讨论

腰痛宁口服液由补肾中药续断、杜仲、牛膝、菟丝子等药物组成, 其功效为止腰痛、补肝肾、壮腰膝、养元气、舒经络、益肾精等, 属阴阳气血双补之剂, 用于临床以肾虚为主的腰痛等一系列症状, 确有良好的疗效, 值得进一步推广。

(2009-09-07 收稿)