

中草药“宝石液”配合离子透入治疗腰椎间盘突出症 88 例

谢 宝 石

(广东省雷州宝石康复医院)

关键词 中医药“宝石液”;离子透入;腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是一种常见疾病,也是复发病。腰椎间盘突出症多发生在青壮年,也见于老年。腰椎间盘突出症主要是由于腰椎间盘变性,纤维环的水平破裂,髓核突出压迫马尾神经等所产生的临床病症。患者常常会感到坐骨神经疼,腰腿痛,下肢麻木等严重影响了患者的正常生活,带给患者巨大的痛苦,甚至使有的患者丧失劳动能力,造成终身残疾。目前腰椎间盘突出症的治疗方法有很多种,虽然都有一定疗效,但也都有不足之处。有些患者由于治疗不及时,使病情加重只得选择手术治疗。但不是每个患者都能适合手术治疗,比如有心血管,糖尿病等疾病的患者,还有年龄偏大,体弱多病的患者等等就不适合手术治疗。笔者在长期临床实践中应用中草药“宝石液”治疗腰椎间盘突出症取得了很好的疗效。现将有完整资料的 88 例临床疗效介绍如下。

1 临床资料

本组 88 例临床患者均有主诉:腰痛,腿痛,活动受限,经检查局部压痛,直腿抬高试验阳性,X 线或 CT 检查提示有椎间盘突出,并排除其他腰痛和腿痛的疾病。88 例均符合国家颁发的《中医病症诊断疗效标准》。本组男性 36 例,女性 52 例,60 岁以上患者 25 例,有 34 例合并不同程度的高血压,糖尿病,心血管疾病等。

2 治疗方法

2.1 中草药“宝石液”加温内服,每日 2 次,1 次 10 ~ 50mL,可根据病情,年龄调整内服剂量。

2.2 中草药“宝石液”配合“药物离子导入仪”治疗,将“宝石液”喷湿两块贴布,一块贴在椎间盘突出局部,另一块贴在酸痛麻木的一侧下肢,最好的部位是“委中”穴位。打开药物离子导入仪,调整电流,以患者可以忍受为度。每天 1 ~ 2 次,每次 30 ~ 40min,10 天为 1 个疗程,间隔 1 ~ 2 天,药物离子透入完后,可在局部贴上“宝石液”膏药。若有心血管疾病患者则药

物离子导入治疗间隔减少。

2.3 中草药“宝石液”药方方解与制作 组方:黄芪,当归,血龙参,三七,水田七,丹参,鸡血藤,鸡骨香,山苍子,过江龙,黑吹风,白吹风,碎骨连,骨碎补,乳汁草,五指毛桃,箭根薯,牡丹皮,生地黄。方解:当归、黄芪、血龙参行气活血,配鸡血藤而补血,加骨碎补、碎骨连,入腰强化腰肌。丹参、三七、水田七、黑吹风,化浊活血,加入山苍子,鸡骨香,芳香能走窜腰椎间盘活络化浊,使腰椎间盘积液得以消除,突出髓核缩退;过江龙、牡丹皮、白吹风,增强气血通利,使水肿消失,腰部神经根压迫症状接除,生地黄、乳汁草性甘凉,调和气血。总的方义是以行气活血,化瘀消肿,松筋活络,强壮腰肌,使治疗目的水到渠成。制作:用传统中药泡制方法,制成中药液,加适量蜂蜜和实用乙醇,乙醇含量约百分之五,分装密封贮存。

3 结果

3.1 疗效判断标准 参照 1994 年国家中医药管理局发布的《中医病症诊断疗效标准》。治愈:腰腿痛症状消失,直腿抬高试验正常,局部无压痛腰部活动正常,3 个月内无复发。好转:腰腿痛减轻,腰部活动功能改善,直腿抬高试验 40 ~ 60 度之间。无效:治疗 4 个月疗程,病状体征无明显改善。

3.2 治疗结果 本组 88 例患者最短治愈实践为 7 天,最长治愈时间达 5 个疗程。治愈 72 例,治愈率为 82%,好转 14 例,无效 2 例,治愈加好转为 86 例,总有效率 97%。坚持随访 2 年,有 11 例因其他病死亡,其中包括 2 例无效患者,在治愈和有效例中有 5 例复发,其中 2 例因再度受伤所致,来我院重新治疗 1 ~ 2 个疗程后病情好转出院。

4 讨论

腰椎间盘突出症是因退行性改变加外力作用,造成纤维环破裂,髓核突出压迫神经根所致。中医理论认为,任何疾病的发生都和“邪气”有关,风、寒、湿、暑、饥、劳等”都是造成疾病的因素。风寒湿邪,痹阻经脉,致使经脉不通,不通则痛。

本证的关键是打通经脉,解除压迫。笔者积 40 年的行医经验,研制出中草药“宝石液”,该药药力主要为行气活络,化瘀消浊,活血止痛为主。为提高其疗效,将该药以离子导入形式将中草药“宝石液”定向透入皮肤,进入人体,作用于患部病灶,直接具有消炎止痛,活血化瘀,通经走络,开窍透骨,去除水肿,祛风散寒等效果,从而改善局部血液循环,刺激神经末梢,达到消除髓核神经根的压迫。为了使药力持久作用,可贴上“宝石液”膏药,药效可保持 24h,内服“宝石液”能调和各脏器的气血活力,解除内积瘀浊,排除外

邪,增强机体抵抗力,强壮全身自然有利局部。因此该药对腰椎间盘突出症的治疗是对症下药,是针对疾病病机特点而用药,因而达到了标本兼治的治疗效果。

中西医结合治疗腰椎间盘突出症的方法很多,如针灸、牵引、手术、中药等,其疗效各不相同,各有千秋。而笔者这里推介的中草药“宝石液”具有中药的优势,更有草药的独特效果,可内服也可外贴,更配合药物离子透入治疗,不但止痛速度快,治愈率较高,不易复发,而且操作安全便捷、无痛苦,无并发症。

(2012-09-10 收稿)

陈以平治疗痛风性肾病的经验运用

——附 35 例临床报告

马志芳¹ 陈以平² 郭华伟¹

(1 上海市奉贤区中医医院中医内科,上海市奉贤区南桥镇江海路 338 号,201400; 2 上海中医药大学附属龙华医院肾内科)

摘要 目的:观察陈以平经验方——益气补肾利湿泄浊方治疗 GN 的疗效。方法:采用随机、平行、对照的方法将入选的病例分为治疗组 35 例、对照组 20 例。在基础治疗上,对照组口服别嘌醇片,治疗组口服别嘌醇片联合陈师的经验方——益气补肾利湿泄浊方;疗程均为 6 个月,观察相关指标的改变。结果:2 组患者治疗后 UA 均较治疗前明显下降,治疗组 UA 降低幅度优于对照组;SCr 治疗组治疗后明显降低,对照组则无明显变化。结论:益气补肾利湿泄浊方可显著降低 UA、SCr,改善肾功能,此作用优于单用别嘌醇。

关键词 痛风性肾病/中医药疗法;益气补肾;利湿泄浊;@ 陈以平

Chen Yi-ping's Experience in Treating Gouty Nephropathy——35 Clinical Reports Attached

Ma Zhifang¹, Chen Yiping², Guo Huawei¹

(1. Internal Medicine of TCM, Fengxian Traditional Chinese Medicine Hospital, Add.: No. 338, Jianghai Road, Nanqiao Town, Fengxian District, Shanghai, Post code: 201400; 2. Department of Nephrology, Longhua hospital affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Post code: 200032)

Abstract Objective: To observe the effect of the Chen Yi-ping's empirical formula: Qi-Tonifying Kidney-Replenishing Dampness-Eliminating and Turbid-Dispersing Formula in treatment of gouty nephropathy. **Methods:** The GN patients were randomly divided into treatment group (35 cases) and control group (24 cases). In addition to routine treatment, the controlled group was given Allopurinol; and the treatment group was given Allopurinol and the formula. We observed the changes of the correlated parameters after 6 months of treatment. **Results:** After treatment, the UA levels dropped in both groups; the treatment group with a wider reduction margin than the control group. The SCr levels of treatment group also dropped after treatment, while it didn't significantly changed in control group. **Conclusion:** Qi-Tonifying Kidney-Replenishing Dampness-Eliminating and Turbid-Dispersing Formula combined with Allopurinol can decrease SCr and UA, and better protect kidney functions than using Allopurinol alone.

Key Words Gouty Nephropathy (GN)/Chinese medical therapy; Qi-Tonifying Kidney-Replenishing; Dampness-Eliminating Turbid-Dispersing; @ Chen Yi-ping

痛风性肾病(Gouty Nephropathy, GN),又称慢性尿酸性肾病,其发病机理为尿酸排泄减少和/或嘌呤代谢障碍,致尿中尿酸盐过饱和,形成结晶沉积于肾小管和间质,继而引起一系列的肾损害^[1]。反复发作可出现

肾功能衰竭。据欧洲透析移植协会统计 0.6%~1.0% 终末期肾衰是由 GN 引起的^[2]。笔者跟从陈以平教授临证 2 年,发现老师以益气补肾、利湿泄浊为法则,创益气补肾利湿泄浊方治疗 GN,每获良效。今把老师的经验运用于临床,治疗 GN 35 例,效如桴鼓,现报道如下。