

放激素(CRH)神经元与正中隆起 CRH 神经纤维均明显增加,而且右归饮主药附子的主要成分乌头碱可使下丘脑室旁核与正中隆起的 CRH 含量明显增加,提供了补肾药可直接作用于下丘脑证据之二。最近,采用 3 类复方(补肾、健脾、活血)在皮质酮大鼠模型上,观察到 3 个药物组唯有补肾药能明显地提高已受抑的下丘脑 CRH m-RNA 的表达量,从而调节了 HPAT 轴受抑状态,至此可以说肾阳虚证的主要调节点定位在下丘脑,也可以说是攻克了一个难点。归纳其“思路”是

认识到证是功能态,不企望肾阳虚证找到一个和西医直觉的、解剖的、形态的相对应的脏器或组织,而在于找到调节失衡的发病部位与治疗的调节点;其“方法”是从临床(疗效)到实验(动物)到药物(验证)成为一个系统的研究,借鉴于近代科学发展如神经内分泌免疫网络学说,激素—受体—基因激活机制的逐步阐明,虽说离开揭示肾阳虚证的全部本质还很远,但相信一步一个脚印的积累,对中医基础理论研究的前景持乐观态度。

(收稿:1997-05-19)

肌生注射液穴位注射治疗腰腿痛 58 例

王鸿雁 刘 滨

腰腿痛为一常见的症状。现代医学中的坐骨神经痛、腰椎间盘突出、脊椎畸形、梨状肌综合征等均可引起本症。

临床资料 本组观察病例共 58 例,另设对照组 56 例。均为 1995 年 2 月~1996 年 12 月就诊的门诊患者。初诊时均经检查抗“O”正常,类风湿因子阴性,并经放射科照片确诊。临床表现腰痛并伴有单侧或双侧下肢疼痛,局部压痛,腰部活动受限。

根据中医辨证将其分为风寒型、风湿热型、瘀阻筋脉型及肝肾亏损型。并将各型病例平均归入观察组及对照组。观察组 58 例中男 18 例,女 40 例,年龄 40~81 岁,平均 60.5 岁。病程 2~25 天,平均 13.5 天。其中风湿热型 6 例,风寒型 15 例,瘀阻筋脉型 11 例,肝肾亏损型 26 例。初诊时不能自行者 3 例,需人扶行者 16 例,其余均可自行来就诊。对照组 56 例中男 21 例,女性 35 例,年龄 36~72 岁,平均 54.0 岁;病程 2~20 天,平均 11 天。其中风湿热型 5 例,风寒型 16 例,瘀阻筋脉型 10 例,肝肾亏损型 25 例。初诊时不能自行者 4 例,需人扶行者 11 例,其余均可自行来就诊。两组所见病种分布情况:坐骨神经痛 67 例(其中观察组 34 例,对照组 33 例);急性腰扭伤 19 例,(观察组 9 例,对照组 10 例);梨状肌综合征 17 例(观察组 10 例,对照组 7 例);脊椎滑脱 I 度 4 例(两组各 2 例);骶髂关节致密性骨炎 2 例(两组各 1 例);先天性脊柱裂 5 例(观察组 2 例,对照组 3 例)。

治疗方法 观察组选用北京协和药厂生产的肌生注射液(每 2ml 相当含赤芝孢子粉 400mg)4ml 加维生素 B₁₂注射液 0.5mg;对照组选用广东和平制药厂生产

的野木瓜注射液(每 2ml 相当于原生药 5g)4ml 加维生素 B₁₂注射液 0.5mg。全部病例均采用局部穴位或痛点注射,并加用现代针灸疗法。每天 1 次,每次选穴两个,治疗 12 天为 1 个疗程。两组病例均选用双侧肾俞、大肠俞、患侧环跳、秩边、风市及痛点交替注射。两疗程间间隔 1 周。治疗 3 个疗程评定疗效。

结 果 (1)疗效评定标准:临床治愈:腰痛及相关症状全部消失,不影响活动及工作,随访 3 个月无复发。显效:腰部疼痛近乎消失,功能恢复,不影响日常工作,或病情由重转轻。有效:症状和体征减轻或改善,但病情不稳定,对重体力劳动有影响。无效:临床症状及体征无变化甚至加重[中药新药治疗临床研究指导原则,第 1 集,1993:208]。(2)结果:观察组 58 例临床治愈 46 例(79.3%),显效 6 例(10.3%),有效 4 例(6.9%),无效 2 例(3.4%)。对照组 56 例治愈 36 例(64.3%),显效 6 例(10.7%),有效 7 例(12.5%),无效 7 例(12.5%)。两组治愈率经统计学处理,差异无显著性意义($\chi^2 < 3.84, P > 0.05$)。两组各辨证分型治愈结果:风湿热型:观察组 2 例,对照组 4 例;风寒型:观察组 12 例,对照组 13 例;瘀阻筋脉型:观察组 8 例,对照组 6 例;肝肾亏损型:观察组 24 例,对照组 13 例。两组治愈病例均为 1 个疗程治愈者。

讨 论 肌生注射液中的灵芝(赤芝)具有滋补强壮的作用,并有明显的镇静与镇痛作用,我们采用肌生注射液穴位注射治疗腰腿痛,与野木瓜注射液穴位注射组比较,两组治愈率无显著差异,但从辨证分型对比结果看,疏风化湿力强的野木瓜注射液对风湿热型疗效显著;而滋补作用较强的肌生注射液则对肝肾亏损型疗效显著。揭示在痛证的穴位注射治疗上,应从中医的整体观出发,坚持辨证施治的原则来选择药物。

(收稿:1997-04-21 修回:1997-07-30)