

复方马钱子丸治疗椎间盘突出的临床观察

解放军150医院(洛阳471031) 吴健 于伟奇 张永军

近年来,我们试用复方马钱子丸治疗椎间盘突出,经对58例病人进行疗效观察,总有效率86.20%,能有效地解除病人的痛苦。现报告如下:

一、药物制备

处方:马钱子(生)1562.5g,牛膝、僵蚕、全蝎、苍术、麻黄、乳香、没药、甘草各138g,绿豆250g,蜂蜜9000g,糖粉适量共18000g。制蜜丸100付,每付20粒,每粒9g。

制法:(1)将牛膝、甘草、苍术、麻黄、僵蚕、全蝎用烤箱140℃烤(或砂锅炒)至黄色即可,避免烤(炒)得过度。(2)将乳香、没药用烤箱120℃烤至基本不起泡为止(不要烤焦)。(3)将马钱子、绿豆一起用砂锅煮6h,然后将马钱子剥去黑皮,用刀切成纸样薄片(边剥边切,以免变硬难切),凉干后用烤箱140℃(或砂锅炒)成黑色。以上经炮制后各药材碾成细粉,过60目筛,备用。(4)炙蜜。取生蜜加热至116~118℃熬炼,呈淡棕色时用4层纱布过滤备用。(5)制糖粉。取葡萄糖粉碾磨过60目筛后备用。(6)制丸。取上述药材细粉加糖粉至9000g,炙过备用的蜂蜜9000g,制成软材,放置1h,使药粉充分湿润后制丸。包装备用。

二、临床应用

一般资料:男41例,女17例,年龄最大68岁,最小32岁。核磁共振诊断颈椎间盘突出23例,腰椎间盘突出35例。

用法用量:每日2次,每次1粒,饭后温开水或黄酒送服,每20d为一疗程。

三、疗效观察

疗效标准:(1)治愈:服药15~20d症

状消失;(2)显效:服药20d症状明显减轻;(3)无效:服药20d症状减轻不明显。

观察结果:病人一般服药10d,症状开始减轻,15~20d症状明显减轻或消失。少数病人服药30d,方产生满意的疗效。按处方量服用一般未见明显不良反应。个别病人有食欲不振,轻微肌肉抽搐,停药或减少剂量,症状可自行消失。

表1 复方马钱子丸治疗椎间盘突出疗效观察

疾病	治愈 (例)	显效 (例)	无效 (例)	有效率 (%)
颈椎间盘突出	11	10	2	91.30
腰椎间盘突出	13	16	6	82.86
合计	24	26	8	86.20

四、典型病例

1. 张××,女,40岁。3个月来颈肩部酸痛,肩活动受限,上肢麻木,手指发凉,头晕,心前区不适,胸闷。核磁共振诊断为颈椎间盘突出。肝功、肾功、心电图、脑电图检查无异常。服用复方马钱子丸,每日2次,每次1粒,饭后温开水送服。服药10d后症状减轻,20d后症状消失。

2. 曹××,男,53岁。腰、腿痛已40余天,下肢麻木(外侧明显),行走跛行。核磁共振诊断腰(3/4、4/5)椎间盘突出。肝功、肾功、心电图、脑电图检查无异常。服用复方马钱子丸,每日2次,每次1粒,饭后温开水送服。服药12d症状减轻,服药20d症状消失。

讨论

1. 椎间盘突出症即椎间盘突出后致椎间隙变窄及神经根周围组织水肿, 压迫刺激神经根、脊髓, 出现以麻、痛为主的各种临床症状。磁共振显示椎间盘突出, 椎间隙变窄。因此, 治疗该病应以解除神经根压迫为原则。经治疗显效和治愈的部分患者经磁共振复查, 虽然临床症状消失, 但椎间盘突出的现象依然存在。其原因我们推论可能是由于神

经根周围组织水肿经治疗消除, 神经根压迫得以改善, 故临床症状解除。

2. 马钱子系有毒药材, 炮制时应严格执行操作工艺, 加绿豆煮的时间应符合要求, 马钱子的黑皮一定要剥干净, 以免引起毒性反应。

3. 复方马钱子丸药理活性强, 体内排泄慢, 肝、肾功能不全, 心脏病患者慎用。

中药制剂含糖量问题初探

北京三〇二医院药剂科 (北京 100039) 刘丽萍

糖作为一种药用辅料, 在中药制剂中有着极广泛的用途。中药制剂中使用的糖包括蔗糖(即食糖、白砂糖)、红糖、蜂蜜等, 主要用作矫味剂、赋型剂和防腐剂。近年来, 人们对在药品中以大量食糖作为辅料的合理性和必要性日益关注。本文就中药剂含糖的利弊及降低含糖量的意义和途径作一概述。

一、降低中药制剂含糖量的必要性

中药制剂含糖历史悠久, 早在金元时代已经应用糖浆剂。含糖量高的中药制剂包括冲剂、糖浆剂、口服液和煎膏剂。由于糖在制剂中的重要作用(矫味、防腐、赋型), 并且无其他代用方法, 致使药制剂含糖居高不下。

传统医学认为, 蔗糖本身就是一味对人体有影响的药物。其性味甘平, 归经入脾, 有润肺生津之功, 主治肺燥咳嗽、口干燥渴、中虚腹痛; 有痰湿者不宜服^[1]。因此把蔗糖作为药用辅料大量加入制剂内, 尤有是长期服用的制剂可能会对药物疗效产生影响。

另有报道^[2], 糖能同中药中的蛋白质、鞣酸等成分起反应产生有害物质, 能分解某些药物的有效成分, 能干扰人体肠道消化吸收矿物质和维生素, 还可抑制退热药疗效; 某些苦味健胃药, 添加大量糖分掩盖了其苦味

健胃的功效。因而, 以大量糖作为药用辅料亦不妥当。

现代医学认为, 摄入过多的糖对人体健康不利。可造成肥胖, 进而引起脂血症及一系列相关疾病、糖尿病、龋齿等。婴幼儿摄入过量糖分还可致食欲下降, 引起发育不良。因而降低中药制剂含糖量是很有必要的。另外, 降低制剂含糖量可节约大量蔗糖, 减少制剂服用量, 具有一定的经济效益。

二、降低中药制剂含糖量的可能性

中药液体口服制剂较其它内服剂型起效快、疗效好, 但味苦, 口感差。蔗糖起到了良好的调味作用。随着新型矫味剂的问世, 可选用其它甜味剂如甜菊甙矫味, 以部分代替或取代蔗糖的作用。

传统的中药糖浆剂及其它液体制剂为手工配制, 非密闭贮存, 药液极易染菌变质。由于高浓度蔗糖使药液渗透压提高, 微生物细胞膜处于脱水状态, 因而具有防腐作用。随着制剂生产条件的改进及其它高效防腐剂的问世, 高浓度蔗糖作为防腐剂也可用其它方法所代替。

中药冲剂主要是将药材提取浓缩成浸膏后加赋型剂制成。由于受工艺、设备、技术条