

# 克痹凯乐丸治疗类风湿性关节炎 212 例临床观察

王海申 赵继红

(河南省洛阳市第一中医院 洛阳 471000)

关键词: 类风湿性关节炎; 中医药疗法; 克痹凯乐丸

中图分类号: R 593.21

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)03-0062-02

类风湿性关节炎是一种以关节和关节周围组织的非感染性炎症为主,并可累及全身多系统的自身免疫性疾病,为临床疑难病之一。本人运用克痹凯乐丸口服治疗类风湿性关节炎 212 例,取得了较好疗效。兹报道如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 212 例患者均为本院 2004 年 10 月~2007 年 10 月门诊患者,年龄 16~76 岁,平均 38.6 岁;男性 58 例,女性 154 例;病程 2 个月~12 年,平均 4.8 年。全部病例根据 1985 年全国中西医结合风湿类疾病学术会议对类风湿性关节炎的进展的分类标准分类<sup>[1]</sup>,其中 I 类(早期)病人 78 例,II 类(中期)病人 83 例,III 类(严重期)病人 39 例,IV 类(末期)病人 12 例。

1.2 诊断标准 全部病例均参照 1987 年美国风湿病学会(ARA)修订的类风湿性关节炎诊断标准<sup>[2]</sup>。(1)晨僵:至少持续 1h(病程≥6 周);(2)3 个或 3 个区域以上关节部位的关节炎(病程≥6 周);(3)手关节炎(病程≥6 周);(4)对称性关节炎(病程≥6 周);(5)类风湿结节;(6)类风湿因子阳性;(7)放射学改变。以上 7 条满足 4 条或 4 条以上并排除其他关节炎即可诊断类风湿关节炎。

1.3 病例排除标准 (1)孕期、哺乳期妇女;(2)合并多系统疾病,如心、肝、肺、肾等严重疾病者;(3)正在接受激素、免疫抑制剂治疗者;(4)符合纳入标准,但未按规定服药者。

1.4 治疗方法 采用本院制剂克痹凯乐丸口服,每日 3 次,每次 6g,3 个月为 1 个疗程,观察 1~3 个疗程,治疗期间停用其他中西药物。克痹凯乐丸由生地、青风藤、黄芪、当归、防己、麻黄、山茱萸、白芍、薏苡仁、灵仙、姜黄、醋元胡、僵蚕、甘草等中草药制成水丸。

## 2 疗效观察

2.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原

则》。临床治愈:症状全部消失,关节功能活动恢复正常,主要理化检查指标正常。显效:全部症状消失或主要症状消失,关节功能基本恢复,能参加正常工作和劳动,理化检查指标基本正常。有效:主要症状基本消失,主要关节功能基本恢复或明显进步,生活能够自理,劳动和工作能力有所恢复,主要理化检查指标有所改善。无效:症状、体征和主要理化检查指标无改变。

2.2 治疗结果 临床治愈 35 例,显效 125 例,有效 34 例,无效 18 例,总有效率 91.51%。

## 3 典型病例

李某,女,42 岁,于 2005 年 10 月 10 日来诊。主诉多关节肿痛半年余,曾在某市级医院诊为类风湿性关节炎,服用双氯酸钠、甲氨喋呤等数月,效果欠佳。时见患者双侧近端指间关节、掌指关节、腕关节、足趾关节、趾掌关节、踝关节均明显肿痛,双侧膝关节、颞颌关节疼痛,活动受限,晨僵 6h 以上,遇寒加重,精神萎靡,纳呆便溏,舌质淡红,苔白腻,脉沉细。查 ESR 85mm/h,RF 80U/L,PIT 354×10<sup>9</sup>/L。给克痹凯乐丸口服,每日 3 次,每次 6g。1 个月后来诊,诉服药 1 周后症状开始渐减,现踝、膝、颞颌关节已不痛,余关节肿痛也已大减,晨僵半小时,精神大好,纳食有增。2005 年 12 月 10 日三诊,诸症全部消失,复查 ESR 18mm/h,RF(-),PIT 204×10<sup>9</sup>/L。继服 1 个月巩固疗效,随访 1 年未复发。

## 4 讨论

类风湿性关节炎属于中医“痹证”范畴。《素问·痹论》曰“风寒湿三气杂至,合而为痹”代表了古人对本病外因的认识,同时指出“正气存内,邪不可干”,“风雨寒热,不得虚,不能独伤人”,概括地说明正气不足是风湿病发生的内因,为本,如禀赋素亏、荣血虚弱、气血不足、肝脾肾脏腑亏损等;而风寒湿等邪侵入机体,注入经络,留于关节,痹阻气血而发病是外在因素,是标。其本质是本虚标实之证。

[1]吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2000.1 663-1 675

[3]杨藻宸.药理学和药物治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2000. 589-590

[4]董德生,李保罗,李照坤,等.黄体酮治疗输尿管结石的临床观察和实验研究[J].中华外科杂志,1986,24(S): 77

[5]赵俊,谢晓彤,秦志聪,等.黄体酮在静脉肾盂造影中的应用价值[J].河北医药,1999,21(3): 144-145

[6]王明江,王新均,冯桂香.黄体酮对家兔输尿管平滑肌电活动和尿流量的影响[J].临床泌尿外科杂志,2001,16(10): 464-465

(收稿日期: 2008-12-24)

# 清宫汤治疗药流后宫内蜕膜组织残留 80 例疗效观察

黎群<sup>1</sup> 黄嵘<sup>2</sup>

(1 江西省黎川县人民医院 黎川 344600; 2 江西省血液中心 南昌 33077)

关键词: 药物流产; 蜕膜组织残留; 中医药疗法; 清宫汤

中图分类号: R 714.21

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)03-0063-02

随着药流人数的增多,其并发症的发生率也在逐步增加。药流后宫内蜕膜组织残留,常导致阴道出血时间延长、感染、腹痛等并发症。笔者采用自拟清宫汤治疗药流后宫内蜕膜组织残留 80 例,获得良好疗效。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组 80 例均为 2003 年 3 月~2008 年 3 月在我院就诊的门诊患者,全部病例均经 B 超确诊。患者年龄最大为 39 岁,最小为 20 岁,平均 26 岁;第一次药流者 12 例,第二次药流者 31 例,第三次药流者 37 例;病程 18~30d 者 58 例,30~60d 者 18 例,60d 以上者 4 例。

1.2 治疗方法 80 例患者全部用清宫汤加减治疗。方剂组成:当归 12g、川芎 6g、桃仁 10g、红花 6g、生蒲黄 15g、益母草 30g、三棱 6g、莪术 6g、香附 10g、牛膝 10g、王不留行 10g,气虚者加炙黄芪 15g、炒白术 10g,夹湿热者加败酱草 15g。每日 1 剂,水煎分 2 次温服。嘱患者服药期间注意观察阴道出血量,如出血量超过月经量时,应及时行清宫术。

1.3 疗效观察 治愈:B 超复查宫内无异常光团,阴道无流血,无腹痛等临床症状。无效:仍有阴道反复出血或腹痛,B 超复查宫内异常光团与治疗前相比无变化或略有减少。服药时间最短 3d,最长 15d,平均 7d。80 例患者治愈 74 例,无效 6 例,治愈率 92.5%。

## 2 典型病例

2.1 病例 1 杨某,女,20 岁,黎川县潭溪乡农民,

克痹凯乐丸据此立方,方中重用生地为君,补肾除痹,《本草经》言其“逐血痹,填骨髓,长肌肉……除痹,生者尤良”,更能滋养阴血,补益肝肾,缓和其他药物燥烈之性;臣以山茱萸、薏苡仁养肝健脾;青风藤、防己、麻黄驱风散寒除湿,消肿止痛;佐以黄芪、当归、芍药、姜黄益气养血,柔筋缓急,活血通络;醋元胡、灵仙、僵蚕通行十二经络,理气机,散结滞,祛痰浊,止疼痛;使以甘草调和诸药。全方根据类风湿性关节炎正虚本质、毒邪诱因、痰瘀病理产物设计,以补益肝脾肾、强壮筋骨为治本大法,以祛除风寒湿、荡涤痰瘀毒为治标之法,标本兼治,故能取得较好疗效。现代药理研究亦证实,生地可调

2006 年 4 月 3 日就诊。患者诉因妊娠 45d 于 2006 年 3 月 14 日行药物流产,现药流后 20d 仍见阴道流血,量时多时少,色紫黑有瘀块,下腹痛,舌质紫暗,苔薄白,脉沉涩。B 超检查:宫内异常光团(宫腔中段见一 12mm×12mm 强回声光团)。辨证为瘀血内阻,拟用清宫汤活血化瘀:当归 12g、川芎 6g、桃仁 10g、红花 6g、生蒲黄 15g、益母草 30g、三棱 6g、莪术 6g、香附 10g、牛膝 10g、王不留行 10g,每日 1 剂,水煎分 2 次温服。连服 3 剂,服第 1 剂当晚阴道流血,量如月经夹血块,服第 2 剂时阴道仍有少量淡红色分泌物,无腹痛,服第 3 剂时已无阴道流血及腹痛。4 月 6 日复查 B 超:宫内未见异常光团。

2.2 病例 2 蒋某,女,26 岁,干部,初诊时间:2008 年 3 月 26 日。患者诉 2007 年 5 月足月妊娠经剖宫产产下一男婴,尚在哺乳。2008 年 1 月 20 日因孕 49d 行药物流产,现药流后 66d,仍见阴道反复出血,量少,色黑,头晕,面色萎黄,腰酸,舌质淡紫,苔薄白,脉虚细。B 超检查:宫内异常光团(宫腔底部见数个强回声光团,其中较大的为 5mm×4mm)。辨证为气虚血瘀,拟清宫汤加减:炙黄芪 15g、炒白术 10g、当归 12g、川芎 6g、桃仁 10g、红花 6g、生蒲黄 15g、益母草 15g、香附 10g、牛膝 10g、王不留行 10g、炙甘草 6g,每日 1 剂,水煎分 2 次温服。连续服药 15d,患者阴道无流血,精神好转,面色红润。4 月 10 日复查 B 超:宫内未见异常光团。

## 3 讨论

药物流产后如宫内有蜕膜组织残留,则影响子宫颈抑制性 T 细胞功能,抑制自身抗体形成,具抗炎作用,同甘草具有类肾上腺皮质激素样作用而无激素的副作用。黄芪、当归、山茱萸、薏苡仁、白芍能提高巨噬细胞活性,增强网状内皮细胞的吞噬功能。当归、防己、灵仙、姜黄、醋元胡均具有明显的抗炎、镇痛、镇静作用<sup>[3]</sup>。

### 参考文献

- [1] 路子正,焦数德.实用中医风湿病学[M].北京:人民卫生出版社,2001.456
- [2] 吴东海,王国春.实用临床风湿病学[M].北京:中国医药科技出版社,2001.265
- [3] 刘喜德,万力生.类风湿性关节炎诊断与治疗[M].北京:人民军医出版社,2007.255-286

(收稿日期:2009-01-08)