

类风宁胶囊结合长蛇灸治疗类风湿性关节炎 13 例

周工义¹ 刘秀娟²

(1 陕西省咸阳市泾阳县中医医院 咸阳 713700; 2 陕西省咸阳市妇幼保健院 咸阳 713700)

关键词: 类风湿性关节炎; 类风宁胶囊; 长蛇灸

中图分类号: R 593.22

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.06.021

笔者自 2006 年 7 月~2010 年 6 月, 采用口服类风宁胶囊结合长蛇灸治疗类风湿性关节炎 13 例, 疗效较佳。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 临床观察 13 例均为门诊病例, 其中男性 4 例, 女性 9 例; 年龄最小 13 岁, 最大 65 岁; 病程最短 2 年, 最长 36 年。所选病例均符合以下国内诊断标准(1988 年全国中西医结合风湿类疾病学术会议修订通过): (1) 症状: 以小关节为主, 多为多发性关节肿痛或小关节对称性肿痛 (单发者须认真与其他鉴别, 关节症状至少持续 6 周以上), 晨僵。(2) 体征: 受累关节肿胀压痛, 活动功能受限, 或畸形, 或强直, 部分病例可有皮下结节。(3) 实验室检查: RF(类风湿因子)阳性, ESR(血沉)多增快。(4) X 线检查: 重点受累关节具有典型类风湿性关节炎 X 线所见。排除孕妇及年幼老弱者或阴虚火旺之体。

1.2 治疗方法

1.2.1 类风宁胶囊 全蝎 30g、蜈蚣 30 条、僵蚕 30g、地龙 30g、黑蚂蚁 30g、乌梢蛇 30g、土鳖虫 24g、雷公藤 24g、牛膝 15g、狗脊 15g、炙马钱子 15g、炙附子 15g、甘草 20g, 以上 13 味共研细末, 装入 0 号胶囊, 0.5g/粒, 成人 6 粒/次, 儿童 2~3 粒/次, 2 次/d, 饭后黄酒送服, 2 个月为 1 个疗程。

根除治疗方案中最有效的抗生素, 但其价格较贵, 而且平均耐药率也已高达 27.6%。阿莫西林平均耐药率较低, 为 2.7%, 但部分人群存在高敏的风险。本研究中此方案的根除率为 79.3%, 考虑失败的主要原因为克拉霉素耐药, 加用铋剂及延长疗程可提高根除率, 但时间长, 费用较贵, 增加病人经济负担, 尤其部分低收入人群难以接受。

国内外的研究表明, 左氧氟沙星根除 HP 的疗效已得到肯定, Dicaro S^[4]等临床应用含左氧氟沙星的三联疗法, HP 根除率达 90%, 体外实验证明^[5,6], 其最小抑菌浓度、半数抑菌范围及耐药性均低于克拉霉素, 且对阿莫西林和克拉霉素同时耐药的多重耐药菌, 对左氧氟沙星均敏感。呋喃唑酮亦为疗效较好的抗 HP 药物^[2], 其耐药率低, 且价格低廉。本研究中两者联合兰索拉唑根除 HP, 有效率达 91.5%。

1.2.2 铺灸疗法 (长蛇灸) 时间选暑夏三伏天, 以白天为宜。取督脉, 从大椎穴至腰俞穴。灸料以斑麝粉、大蒜泥、陈艾绒组成。操作时令患者俯卧, 裸露背部, 胸腹部垫高。督脉穴(脊柱)上常规消毒后, 涂以蒜汁, 在大椎至腰俞穴处敷上斑麝粉, 斑麝粉上铺 5cm 宽、2.5cm 高蒜泥一条, 蒜泥条上再铺以 3cm 宽、2.5cm 高锥形艾炷, 点燃艾炷头、身、尾 3 点, 让其自然烧灼施灸, 燃尽后, 再铺上艾炷灸治。灸 2~3 壮, 直到患者自觉口鼻中有蒜味时停灸, 灸毕移去蒜泥, 用湿纱布轻轻揩干。灸后皮肤潮红, 让其自然出水泡, 在此期间严防感染。至第 3 天用消毒针引流水泡液, 揩干后搽以龙胆紫药水, 覆盖一层消毒纱布。隔日 1 次, 5 次为 1 个疗程, 隔 5d 后继续治疗 1 个疗程, 直至灸疤结痂脱落皮肤愈合。灸后 1 个月内饮食忌生冷辛辣、肥甘厚味及鱼腥发物等。慎洗冷水, 可用温水, 避风寒, 忌房事, 全休 1 个月。

1.3 疗效判断标准 基本痊愈: 临床症状消失, 受限关节活动进步, 实验室检查(类风湿因子和抗核抗体)恢复正常, 恢复工作一年以上; 显效: 症状明显消失, 实验室检查明显恢复, 能坚持工作; 有效: 症状改善, 关节活动好转, 实验室检查值有反复; 无效: 治疗前后症状、体征均无改变。

1.4 结果 基本痊愈 4 例 (30.8%), 显效 5 例, 因此此方案用于 HP 根除具有根除率高、副作用少、不需皮试等优点, 而且价格较低, 性价比较高, 可作为根除 HP 治疗的优先选择。

参考文献

[1] 高文, 胡伏莲. 幽门螺杆菌感染与胃肠道外疾病[J]. 中国医刊, 2007, 42(2): 22-27
[2] 中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌学组 / 全国幽门螺杆菌科研协作组. 第三次全国幽门螺杆菌感染若干问题共识报告[J]. 胃肠病学, 2008, 13(1): 42-46
[3] 中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌学组 / 全国幽门螺杆菌科研协作组. 中国幽门螺杆菌耐药状况以及耐药对治疗的影响 - 全国多中心临床研究[J]. 胃肠病学, 2007, 12(9): 525-530
[4] Dicaro S, Zocco MA, Cremonini F, et al. Levofloxacin based regimens for the eradication of helicobacter pylori [J]. Eur J Gastroenterol Hepatol, 2002, 14(12): 1309-1312
[5] 邹军, 李欣欣, 杨昭徐, 等. 左氧氟沙星对幽门螺杆菌体外抗菌活性的评价[J]. 中国抗生素杂志, 2003, 28(5): 292-294
[6] 梁晓, 刘文忠, 徐蔚文, 等. 幽门螺杆菌对左氧氟沙星耐药的研究[J]. 胃肠病学, 2007, 12(10): 589-592

(收稿日期: 2010-08-09)

短节段 SINO 椎弓根内固定结合骨水泥椎体成型术治疗老年胸腰椎爆裂骨折

薛海鹏¹ 指导:徐展望²

(1 山东中医药大学临床学院 济南 250014; 2 山东省中医院 济南 250014)

摘要:目的:探讨 SINO 椎弓根内固定复位并椎体骨水泥填充治疗胸腰椎爆裂骨折的疗效。方法:22 例均行手术治疗,术后随访 6~24 个月。结果:22 例手术均获成功,脊柱序列及胸腰段生理曲度恢复正常,椎管占位消失,椎管内无骨水泥渗漏。术后随访无内固定失败及伤椎高度丢失者。结论:后路椎弓根内固定术结合伤椎骨水泥椎体成型术可恢复伤椎椎体高度、重建前中柱的稳定性,预防术后椎体塌陷的发生。

关键词:SINO 椎弓根内固定;骨水泥椎体成型术;胸腰椎爆裂骨折

中图分类号:R 683.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.06.022

胸腰椎骨折是脊柱外科中常见的损伤,单纯的后路短节段椎弓根内固定术后容易形成内固定失败及伤椎内形成“空心椎”,日后常出现椎体塌陷,后凸畸形,已引起临床重视^[1]。我院自 2007 年 8 月~2010 年 2 月对 22 例老年胸腰椎骨折采用后路切开短节段 SINO 椎弓根内固定结合骨水泥椎体成形术,取得满意效果。现报道如下:

2 典型病例

王某,女,56 岁,农民,2008 年 7 月 28 日初诊。四肢关节肿痛变形 6 年余。面色萎黄,神倦乏力,纳少口淡,四肢欠温,畏寒喜暖,经少带多,便溏,关节晨僵,两手指、腕及踝关节呈对称性梭状畸形,肿痛,昼轻夜重,行动艰难,颈部活动受限,舌淡胖,苔薄白,脉沉细。实验室检查:类风湿因子(+),血沉 36mm/h。法当补肾壮阳散寒,祛风除湿行气活血通络。口服类风宁胶囊 6 粒 / 次,2 次 / d,饭后黄酒送服,并铺灸 2 壮 / 次,共 10 次。10 月 25 日回访,各关节肿痛消退,指、腕、踝及颈部活动明显好转,生活自理,能做家务。12 月 27 日来院复查:抗“O”正常范围,类风湿因子(-),血沉 10mm/h。以后经多次实验室检查,均属正常,经随访 2 年,症状稳定,一直参加劳动,未服其他药物。

3 讨论

类风湿性关节炎(RB)是世界上较难治愈的疾病之一,人称不死的“癌症”,其发病缓慢,病程冗长,反复发作,难以彻底根治,病残率高达 45%^[1]。类风湿性关节炎的病因和发病机理,迄今尚未完全明确,目前多认为与自身免疫有关,现代西医学至今尚无特效疗法。中医认为类风湿性关节炎属“痹证”、“历节病”的范畴,常由素体阳虚,卫外不固,复

术,取得满意效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组共 22 例,男 7 例,女 15 例;年龄 56~78 岁,平均年龄 65 岁;受伤至手术时间 7h~5d;骨折部位:T₁₋₂ 8 例,L₁11 例,L₂2 例,L₃1 例;Frankel 分级:D 级 5 例,E 级 17 例。术前 CT 示病

感风寒湿邪,迁延日久,内含肝肾,邪留肢节,脉络痹阻,“痹”是闭阻不通之意。素体虚弱,风寒湿等外邪乘机侵袭人体,壅阻经络,使气血运行不畅,引起筋骨、肌肉、关节等处疼痛、重着、麻木及关节肿大屈伸不利等病症,日久寒湿痰交结,虚实夹杂,难以治愈。

笔者运用口服类风宁胶囊可祛风除湿通络止痛,其中全蝎、蜈蚣、僵蚕具有熄风止痉、解毒散结、通络止痛之功效,可激发经气,疏通经络,促进气血运行,使药力直达病所,缓解疼痛;地龙有熄风止痉、通经活络之功效;黑蚂蚁有健脾补肾、通经活络、益气活血、双向调节免疫、抗病毒、抗炎镇痛镇静等功能^[2];乌梢蛇有祛风、通络、止痉之功效;土鳖虫有破血逐瘀、续筋接骨之功效;雷公藤有祛风除湿、活血通络、消肿止痛、杀虫解毒之功;炙马钱子具有通络止痛、散结消肿的作用^[3];炙附子辛散温通,有较强的散寒止痛作用;牛膝、狗脊补肝肾,强筋骨;甘草有抗炎和抗变态反应的功能,有调和众药的“国老”之称。全方共奏温通、祛风除湿、散寒止痛的功效。再用“铺灸”督脉,意在补肾壮阳散寒,活血通络止痛,增强了机体的抗病能力,病情从而获得了改善。

参考文献

[1]马学玉,邢锐.中西医结合治疗类风湿性关节炎 28 例临床观察[J].实用中西医结合临床,2007,7(3): 52
[2]李崇娇,郑秀芝.蚂蚁风湿丸治疗类风湿 70 例疗效观察[J].时珍国药研究,1997,8(4): 303
[3]王宝为.炙马钱子散治类风湿性关节炎 50 例[J].辽宁中医杂志,1998,25(7): 312

(收稿日期: 2010-08-31)