

热敏化灸疗法是根据中医学经络理论来治疗 PHN, 以达到温通经络、调和气血、扶正祛邪的目的, 经络得以疏通, 气血得以调和, 则邪有出路, 疼痛自愈。现代医学对热敏化灸治疗 PHN 的作用机理尚不十分明确, 可能是由于热敏化灸导致局部皮肤痛觉敏感性降低, 并可以抑制炎性介质的释放, 促进受损神经的修复等。

NB-UVB 光疗法是最近几年发展起来的新疗法, 不需服用光敏剂, 无消化道不良反应; 红斑反应发生率低, 不良反应小; 而且能在大幅提高照射剂量的情况下缩短照射的时间, 使疾病缓解时间增加, 提高了患者的顺应性。NB-UVB 光疗法治疗 PHN 的机理可能如下: (1) 调节皮肤免疫系统, 诱导产生具抗炎或免疫抑制特性的细胞因子(如白介素 2) 等介质发挥免疫调节作用; (2) 增强皮肤屏障功能, 促进局部血液循环, 使皮肤角质层增厚, 加强皮肤对外来损害的抵抗力; (3) 作用皮肤上 7- 脱氢胆

固醇, 形成维生素 D3, 促进钙的吸收, 降低毛细血管通透性, 增强毛细血管的致密性, 减轻炎症反应, 缓解瘙痒、疼痛等症状<sup>[2]</sup>。

关于 PHN 患者 IL-6 浓度增高的原因, 我们认为与患者自身免疫失调状态有关, 因为一些老年人可能由于年龄的增长而随之存在 IL-6 水平的增高, 并且病毒感染可激发免疫细胞不正常的反应而进一步提高 IL-6 水平, 当这种高水平的状态持续存在时, 就可能造成神经系统的长期、慢性损伤, 并引起慢性疼痛综合征<sup>[3]</sup>。

热敏化灸联合 NB-UVB 治疗带状疱疹后遗神经痛, 显著提高了止痛效果( $P < 0.05$ ), 其疗效明显优于对照组, 且不良反应少, 具有临床实际应用意义。

参考文献

[1]唐瑞花.带状疱疹后遗神经痛的防治[J].疼痛,2001,9(4):163-167  
[2]祁怀山,鲁智勇.得宝松局封联合 UVB 治疗带状疱疹后遗神经痛 249 例[J].中国皮肤性病学杂志,2005,3(3):154-155  
[3]刘崇铭,马素红.全蝎镇痛作用的研究[J].沈阳药学院学报,1993,10(2):137

(收稿日期: 2012-12-11)

# 金钱通淋颗粒治疗结石的疗效分析

张峰

(云南省禄劝县第一人民医院 禄劝 651500)

关键词: 金钱通淋颗粒; 结石; 疗效

中图分类号: R 692.4

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.033

目前, 结石性疾病发生率呈上升趋势。如胆结石病, 如果不能及时、彻底、有效地治疗, 可能导致消化系统疾病, 输尿管结石会严重影响泌尿系统, 肾结石则会影体内的酸碱度<sup>[1]</sup>。本文对 2012 年 1~10 月在我院门诊接受治疗的 100 例结石患者的资料进行总结。现报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 1~10 月在我院门诊接受治疗的 100 例结石病人, 其中输尿管结石患者 37 例, 肾结石患者 63 例, 年龄 23~60 岁, 随机分为治疗组和对照组。治疗组 50 例, 其中男性 45 例, 女性 5 例; 对照组 50 例, 其中男性 42 例, 女性 8 例。两组患者年龄、性别、病情比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组: 服用排石颗粒一次 1 袋 (5 g)、3 次 /d; 肾石通颗粒一次 1 袋 (15 g)、2 次 /d, 疗程 2 周。治疗组: 服用金钱通淋颗粒 (国药准字 Z20050542) 一次 1 袋 (10 g)、每日 3 次, 疗程 2 周。在服药期间, 建议患者要多动、多跳、多喝水。

1.3 随访及注意事项 所有患者定期或不定期随

访, 每次随访问并记录可能出现的不良反应、排石及疼痛情况, 并嘱咐忌大米饭、油腻食物, 多吃米线、面条, 多吃梨, 不能吃香蕉。

## 2 疗效观察

2.1 疗效判定标准 显效: 症状完全消失; 有效: 病情明显好转, 但有轻微症状; 无效: 用药 1 个星期后病情无好转或有所加重。

2.2 治疗结果 见表 1。治疗组有效率 (96%) 显著优于对照组 (78%), 两组比较有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组结石患者临床疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	50	36	3	11	78
治疗组	50	39	9	2	96

2.3 随访情况 治疗组 1 个星期溶石 1/3 的有 13 例, 2 个星期溶石的有 36 例。

## 3 讨论

结石是体内形成的异物 (如钙性氨基酸、尿酸), 发病与温度、湿度、结石部位、结石大小等有关。金钱通淋颗粒组成: 金钱草、海金沙、忍冬藤、石韦、白茅根, 有清利湿热、清热止血、(下转第 57 页)

## 慢性支气管炎肺气肿中医辨证治疗临床探析

方春风

(河南省台前县人民医院 台前 457600)

关键词:慢性支气管炎;肺气肿;中医辨证;探析

中图分类号:R 563.3

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.038

作为呼吸系统常见病的慢性支气管炎,其在临床上以“咳、痰、喘、炎”四症为临床特点,痰阻气道当为其主要病机。为了探究慢性支气管炎、肺气肿中医辨证治疗的临床效果,以及探讨该方法是否具有临床的可行性、科学性以及安全性,本研究将研究对象随机分为两组,观察组给予中医辨证治疗,对照组给予常规西药治疗,观察两组患者的临床疗效,并将所得到的资料进行对比分析研究。现将研究成果报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2008 年 3 月~2011 年 4 月收治的 100 例慢性支气管炎肺气肿,所有患者都自愿接受调查和服从所有准则,男性 64 例,女性 36 例;年龄 40~70 岁,平均年龄 55.5 岁;病程 2~6 年,平均病程 4.5 年。随机分为两组,两组患者在年龄、性别、病情等一般资料方面无显著性差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组给予中医辨证治疗,对照组给予常规西药治疗。基本方如下:麻黄 5 g、杏仁 10 g、地龙 10 g、全蝎 3 g(研末冲服)、川芎 10 g,痰热内壅者,加黄芩、川贝、葶苈子;热甚者加石膏;痰多加全瓜蒌;痰黏加海浮石;肺热有燥者,加北沙参、麦冬;内伏寒饮,复感寒邪者,加干姜、细辛;对于体弱多病气虚者,则加入党参和白术<sup>[1]</sup>;偏肺虚者加生脉散;偏于肾虚者加肾气丸。每天 1 剂,早晚各 1 次,7 d 为 1 个疗程。

1.3 统计分析 使用 SPSS11.0 统计软件, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 疗效观察

2.1 疗效判断标准 治愈:患者的所有临床症状完

全消失,且在随访的 1 年当中,病情没有再次复发。显效:患者的临床症状基本上消失,且在随访期间发病次数小于 3 次。有效:患者的临床症状基本上消失,且在随访期间发病 3~5 次。无效:患者的临床症状不但没有消失,反而还出现病情加剧<sup>[2]</sup>。

2.2 临床疗效 见表 1。

表 1 两组患者的疗效比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
观察组	50	30	10	5	5	90.0*
对照组	50	26	8	6	10	80.0

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

慢性支气管炎、肺气肿在中医学中属“喘证”范畴,引起本病的原因很多,大致可归纳为内因和外因两个方面。外因或诱因以受凉、气候转变或疲劳为主,内因主要为体质因素。中医学还认为“伏痰”与本病发病有关。总的治疗原则不外乎消除病因,宣肺化痰,止咳平喘。基本方中麻黄宣通肺气,解表散寒,杏仁通降肺气,化痰润燥,二药相伍,一宣一降,以助肺气宣降之职;地龙、全蝎、川芎有解痉、活络、平喘之功。现代药理研究认为地龙有平喘作用,可解除血管、支气管平滑肌痉挛;川芎有改善血液黏稠度的作用。对慢性支气管炎肺气肿患者进行中医辨证治疗,一方面能够调整患者机体虚实的平衡,另一方面能够达到很好的临床疗效,因此值得在临床上推广和使用。

## 参考文献

- [1]王吉耀,廖二元,胡品津.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002.31-35
- [2]付林安,付涛,魏海婷.慢性支气管炎、肺气肿的辨证分型治疗[J].河北中医,2005,27(10):745-746

(收稿日期:2013-01-22)

(上接第 50 页)清热利尿的作用<sup>[2]</sup>。金钱草有清肿、排石作用。结石病若不能彻底治疗,极易发生慢性炎症,可导致水肿、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎。在服药后,如果没有明显改善,应停止或间隔用药。本次临床观察未发现明显不良反应,疗效和安全性

较好,值得临床推广。

## 参考文献

- [1]陆再英,钟南山.内科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.1 021
- [2]冯丽华,石秋杰.金钱通淋颗粒质量标准研究[J].江西中医药,2007,38(11):53-54

(收稿日期:2012-12-05)