

自拟除痹汤配合西药治疗痹证日久 37 例

李启荣

(贵州省黔南州中医医院国医堂 都匀 558000)

关键词：痹证；自拟除痹汤；中医药疗法

中图分类号：R255.6

文献标识码：B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.034

痹证是由于风、寒、湿、热等外邪侵袭人体，闭阻经络，气血运行不畅所导致，以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利，甚或关节肿大灼热等为主要临床表现^[1]。痹相应的西医疾病包括：风湿热、风湿及类风湿性关节炎、痛风等。痹证的临床机理复杂，且易反复发作，中医认为其主要病机为气血和关节失养^[2]。笔者采用自拟除痹汤辨证论治痹证日久取得满意的治疗效果。现报告如下：

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2010 年 1~6 月我院收治的痹证患者 74 例作为观察对象，男 38 例，女 36 例；年龄 36~65 岁，平均 47.5 岁；病程 1~12 年，平均 7.5 年；按中医分型，痰阻于络 16 例，阳气不足 32 例，瘀血阻滞 26 例。诊断标准：临床表现反复关节红、肿、热、痛症状，且反复发作在 1 年以上。随机分为治疗组和对照组各 37 例，两组患者一般情况比较无统计学意义，具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组单纯应用扑炎痛进行治疗。治疗组在对照组基础上加用自拟除痹汤辨证论治，方药如下：制附片 10 g、制川乌 10 g、羌活 12 g、独活 10 g、威灵仙 10 g、川芎 10 g，且根据证型随证加减。(1)痰阻于络：临床症状表现为痹证迁延不愈，出现疼痛时轻时重，关节肿大，甚至强直畸形，屈伸不利，舌质紫，苔白腻，脉细涩，治宜化痰祛瘀、

是新一代广谱抗真菌药，对白色念珠菌和热带念珠菌有显著抗菌作用，但因其临床耐药率较高而未广泛应用^[2]。慢性阻塞性肺病其临床表现为咳嗽、咳痰、胸闷、气短，易反复发作，迁延难愈，与中医“肺胀”、“喘证”等病证的证候表现相似，故中医认为 COPD 继发真菌感染属于“肺胀”之范畴。该病病机为本虚标实，本虚为肺脾肾虚，标实为痰饮、血瘀和感受外邪。久咳、气喘等反复刺激致使肺部损伤，肺失治节之功、转换清浊之机，最终致肺、肾、脾三脏虚损。冬地三黄汤由麦冬、黄连、玄参、黄柏、黄芩等组成，黄连、黄柏能提高机体免疫力，有效抑制真菌孢子和菌丝的生长；玄参、生甘草具有清热化痰、苦寒燥湿、活血化瘀的功效^[3]。以上药物合用，正邪相顾、消

搜风通络，用自拟除痹汤加穿山甲、地龙、地鳖虫养血活血，化痰通络；加白芥子，胆南星祛痰散结；加全蝎、乌梢蛇等搜风通络。(2)阳气不足：临床症状表现为疼痛时多伴少气乏力，精神不振，畏寒肢冷，面色苍白，舌质淡，苔白，脉沉细，治宜祛风散寒除湿的同时，加入温经散寒之品，可选用自拟除痹汤加桂枝、麻黄等加减。(3)瘀血阻滞：临床症状表现为疼痛时多伴关节瘀紫，口干咽燥，舌质红，少苔或无苔，脉细，治宜祛风散寒除湿的同时，加以活血化瘀之品，可选用自拟除痹汤加独活寄生汤加减。

1.3 疗效判定 治疗 1 个月后对其疗效进行判定。显效：红、肿、热、痛基本全部消失，基本生活能力和工作能力得到明显提高；有效：红、肿、热、痛有所消失，基本生活能力和工作能力有所提高；无效：红、肿、热、痛没有改善，甚至加重，基本生活能力没有改善。总有效率为有效率和显效率之和。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验，计量资料以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示，采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 临床疗效 治疗组总有效率为 94.59%，对照组总有效率为 75.68%，治疗组临床疗效明显优于对照组，有显著性差异 ($P < 0.05$)。见表 1。观察期间两组患者均未见明显不良反应。

补兼施，达到益气消毒、活血化瘀之功效。本研究结果显示，观察组治疗总有效率为 93.5%，对照组治疗总有效率为 77.4%，观察组治疗总有效率明显高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗期间两组患者均未出现严重不良反应。综上所述，中西医结合治疗 COPD 继发肺部真菌感染疗效显著，且安全可靠，值得在临床上应用和推广。

参考文献

[1]熊秀芳,吴蓉.中西医结合治疗 COPD 继发肺部真菌感染[J].中医临床研究,2010,2(2):45-46
[2]张念,孙洁民.中西医结合防治慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭患者肺部真菌感染[J].湖北中医杂志,2008,30(8):31
[3]王雪倩.COPD 合并下呼吸道感染病原菌 5 年临床分析[J].临床肺科杂志,2007,12(9):979-980

(收稿日期：2013-07-08)

自拟清糜方治疗乳糜尿 50 例

杜江

(江苏省淮安市淮城镇卫生院 淮安 223200)

摘要:目的:观察探讨自拟清糜方治疗乳糜尿的疗效。方法:选取 2010 年 1 月~2012 年 12 月我院收治的乳糜尿患者 100 例,随机分为对照组及观察组各 50 例。对照组采用外科开放手术治疗,观察组采用自拟清糜方进行治疗,回顾性分析对比两组患者的临床效果。结果:观察组 50 例患者中,治愈 10 例,好转 35 例,未愈 5 例,总有效率为 90%;对照组 50 例患者中,治愈 5 例,好转 27 例,未愈 18 例,总有效率为 64%。观察组治疗效果及不良反应发生率均优于对照组,差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。结论:自拟清糜方治疗乳糜尿具有分清泌浊、清热通淋、凉血止血等功效,且安全经济。

关键词:乳糜尿;清糜方;外科治疗;中医治疗

中图分类号:R532

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.035

乳糜尿是泌尿系统的常见疾病之一,绝大多数病例由班氏丝虫(*wuchereria bancrofti*)引起^[1]。治疗常以分流性手术、阻断性手术及断流术为主,其中断流术疗效最为显著,但手术创伤较大。近年来,随着医疗水平的不断进步及人们保健意识的增强,乳糜尿患者大多要求医生采用中药进行治疗,既减少手术之痛,又可从根源上治疗该病,减少复发率。本研究选择 2010 年 1 月~2012 年 12 月期间我院收治的乳糜尿患者 100 例,随机分为对照组及观察组各 50 例。对照组 50 例采用外科开放手术治疗,观察组 50 例采用笔者自拟清糜方进行治疗。结果观察组取得满意疗效,为临床治疗乳糜尿提供了一定的数据支持。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组患者共 100 例,均来自我院门诊和住院患者。观察组 50 例,其中男 27 例,女 23 例;年龄 39~76 岁,平均 50.2 岁;病程 2 个月~10 年,平均 3.7 年。对照组 50 例,其中男 30 例,女 20 例;年龄 37~75 岁,平均 51.1 岁;病程 1.8 个月~9.5 年,平均 3.9 年。所有患者均符合国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]中有关乳糜尿诊断标准,小便乳糜定性试验阳性。均除外腹腔淋巴结和肿瘤所引起的乳糜尿。两组患者年龄、性别、病程等一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可

比性。

1.2 治疗方法 对照组采用外科开放手术治疗,手术方法:硬膜外或全麻成功后,取患侧第 11 肋切口,游离肾周组织,显露肾蒂,异位血管旁淋巴管组织分别游离并彻底切断结扎,分离输尿管上段 3 cm 内粘连。观察组采用自拟清糜方治疗,方药组成:萆薢 25 g、九节菖 12 g、苦参 12 g、乌药 10 g、大小蓟各 15 g、白茅根 20 g、三七粉 6 g、琥珀粉 6 g、益智仁 12 g、山药 20 g、甘草 1 g。每日 1 剂,水煎服、1 个月为 1 个疗程,根据病情可连服 1~2 个疗程。服药期间忌酒、辛辣刺激食物、豆制品、油腻食物,避免劳累。

1.3 疗效标准^[2] 治愈:症状消失,尿常规正常,尿乳糜试验连续 3 次阴性;好转:症状基本控制,实验室检查有好转;未愈:症状及实验室检查无变化或加重。

1.4 统计学分析 采用 SPSS13.0 软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{X} \pm S$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过 2 个月治疗,观察组中,治愈 10 例,好转 35 例,未愈 5 例,总有效率为 90%,且服药期间无不良反应;对照组中,治愈 5 例,好转 27 例,未愈 18 例,总有效率为 64%,29 例出现不良反应,发生率为 58%。观察组治疗有效率及不良反应发生率均优于

期应用,而且患者因长期患病导致痰阻于络,阳气不足,瘀血阻滞,故笔者以自拟除痹汤随证加减治疗痹证日久,取得较好疗效,临床值得推广。方中制附片、制川乌温经通络;威灵仙祛风湿;川芎活血化瘀。诸药合用,疗效显著,但本研究病例较少,临床药物剂量尚需进一步研究。

参考文献

[1]张伯臾,董建华,周仲英.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1985.233
[2]张光明.中西医结合治疗痹症临床辨证论治[J].中国医药科学,2012,2(10):106-108

(收稿日期: 2013-06-27)

表 1 两组临床疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	37	30	5	2	94.59
对照组	37	20	8	9	75.68

2 讨论

中医认为各种痹证迁延不愈,正虚邪恋,瘀阻于络,津凝为痰,痰瘀痹阻。或痹证日久,除风寒湿邪闭阻经络关节外,还出现阳气不足及瘀血阻滞等症状。患者在痹证初起之时多应用抗炎药、激素、免疫抑制剂等药物,在短期内可缓解疼痛,但不能长