

Smad7 的含量明显增高,说明药物治疗有效。提示白芍总苷可能通过上调 Smad7 水平来延缓腹膜纤维化过程,对大鼠腹膜透析模型腹膜具有一定的保护作用,其剂量与疗效未发现正相关。

综上,本研究表明白芍总苷对大鼠腹膜纤维化有一定的保护作用,可能通过上调 Smad7 水平来发挥作用,是否与 HMGB-1 有关还需更多的试验证实。白芍总苷对防治腹膜纤维化有一定的治疗前景。

参考文献

[1]陈香美.腹膜透析标准操作规程[M].北京:人民军医出版社,2010.12-16
[2]Qin Y,Tian YP.Protective effects of total glucosides of paeony and the underlying mechanisms in carbon tetrachloride-induced experimental liver injury[J].Arch Med Sci,2011,7(4):604-612
[3]Kim SH, Lee MK, Lee KY, et al. Chemical constituents isolated from Paeonia lactiflora roots and their neuroprotective activity against oxidative stress in vitro [J]. J Enzyme Inhib Med Chem, 2009, 24(5): 1 138-1 140
[4]Klune JR, Dhupar R, Cardinal J, et al. HMGB-1: endogenous danger signaling[J]. Mol Med, 2008, 14(7-8): 476-484
[5]Liu G, Wang J, Park YJ, et al. High mobility group protein-1 inhibits phagocytosis of apoptotic neutrophils through binding to phosphatidylserine[J]. J Immunol, 2008, 181(6): 4 240-4 246
[6]Nakamura T, Sato E, Fujiwara N, et al. Positive association of serum

levels of advanced glycation end products and high mobility group box-1 with asymmetric dimethylarginine in nondiabetic chronic kidney disease patients[J]. Metabolism, 2009, 58(11): 1 624-1 628
[7]Oyama Y, Hashiguchi T, Taniguchi N, et al. High-mobility group box-1 protein promotes granulomatous nephritis in adenine-induced nephropathy[J]. Lab Invest, 2010, 90(6): 853-866
[8]陈硕, 杨丽娜, 马健飞, 等. 脂多糖对大鼠腹膜间皮细胞 TNF- α 、HMGB-1 及 TGF- β 1 表达的影响 [J]. 中国血液净化, 2009, 8(12): 673-676
[9]余学清. TGF- β /smads 与腹膜纤维化及调节机制系列研究[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2010, 31(2): 161-165
[10]窦献蕊, 余学清, 郝文科, 等. 上调 Smad7 表达对大鼠腹膜纤维化模型腹膜间皮细胞转分化的影响[J]. 中华肾脏病杂志, 2006, 22(10): 612-616
[11]周强, 栗占国. 白芍总苷的药理作用及其在自身免疫性疾病中的应用[J]. 中国新药与临床杂志, 2003, 22(11): 687-691
[12]张源潮, 孙红胜, 潘正论, 等. 白芍总苷在风湿免疫病中的研究进展[J]. 世界临床药物, 2010, 31(8): 449-453
[13]常蕴青, 赵中夫, 刘明社. 芍药苷对 LPS 诱导的 RAW264.7 细胞 HMGB-1 表达的影响[J]. 长治医学院学报, 2009, 23(2): 81-84
[14]Jiang B, Qiao J, Yang Y, et al. Inhibitory effect of paeoniflorin on the inflammatory vicious cycle between adipocytes and macrophages[J]. J Cell Biochem, 2012, 113(8): 2 560-2 566
[15]常蕴青, 赵中夫, 杨柳絮, 等. 芍药苷对 LPS 诱导的脐静脉内皮细胞 HMGB-1 及 ICAM-1 表达的影响[J]. 长治医学院学报, 2009, 23(1): 4-7

(收稿日期: 2014-03-14)

曲安奈得配合针刀治疗弹响指 26 例临床疗效观察

李鸿林 金剑飞

(江西省景德镇市浮梁县正骨医院 浮梁 333403)

关键词: 弹响指; 曲安奈得; 针刀; 临床疗效

中图分类号: R686.1

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.003

弹响指又称扳机指, 又称手指屈肌腱腱鞘炎, 是腱鞘机械性摩擦而引起的慢性无菌性炎性改变。是门诊的常见病, 多见于手工劳动者, 以拇指、中指、环指最多见。主要为掌指关节掌侧局限性疼痛和手指活动受限, 随腱鞘狭窄加重和肌腱受压呈葫芦状膨大, 检查时可触及掌骨头局部结节物, 手指屈伸时可感结节状物滑动, 常因腱鞘狭窄而受阻, 继续用力时可突然滑过, 并伴有弹响或弹跳疼痛。笔者采用曲安奈得结合小针刀治疗 26 例弹响指, 均取得满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 26 例弹响指患者均为我科门诊病人, 男 2 例, 女 24 例, 年龄 26~65 岁, 病程 3~6 个月。右手拇指掌指关节处 17 例, 左手拇指掌指关节处 6 例, 右手食指、中指、环指各 1 例。所有病例表现为患处手指屈伸受限伴弹响或弹跳, 可触及结节物滑动感, 掌指近关节处触压疼痛。

1.2 治疗方法 局部常规消毒, 将 0.5 mL 利多卡因与 20 mg 曲安奈得混悬液注射于腱鞘之内, 使用

小针刀行腱鞘切开松解。纵行在掌指关节掌横纹处作 0.5 cm 左右切口即可, 松解肌腱粘连。并嘱患者屈伸手指, 弹响消失, 再次消毒创口, 敷上创可贴即可, 嘱近期内不可抓握重物。

1.3 结果 26 例患指均一次治疗显效, 患指无压痛, 活动自如, 随访 6 个月并无粘连、复发, 总有效率 100%。所有患者用曲安奈得后均未见明显不良反应。

2 讨论

手指屈肌腱腱鞘炎的发病部位在掌骨头相对应的指曲肌腱纤维鞘管起始部, 通道狭小。当抓握物品时, 肌腱滑动拉紧出现折弯, 摩擦日久出现损伤, 形成慢性无菌性炎性改变。在当前人们普遍享用电子产品的时候, 此类病人越来越多。小针刀的单纯应用只是改变了局部, 对肌腱鞘管进行了松解, 容易粘连复发。而结合了曲安奈得的运用, 具有抗炎、抗过敏以及阻断对病灶疼痛等刺激, 减少粘连, 促进组织恢复, 提高了临床疗效。其低廉的价格, 简便可行的治疗效果, 值得临床应用推广。

(收稿日期: 2014-03-10)