

少带来的并发症,具有重要的意义。

参考文献

[1]黄昶荃,冯友,程燕,等.绵阳地区中老年人骨量减少和骨质疏松患病状况分析[J].中国骨质疏松杂志,2016,22(8):1044-1046,1067
[2]陈文辉,李双蕾,栗麟,等.广西南宁地区中老年骨质疏松危险因素调查及中医体质分析[J].中国骨质疏松杂志,2016,22(1):102-106
[3]杨建义,罗文东,赵刚,等.昆明市官渡区彝族中老年人骨质疏松患病率及影响因素[J].昆明医科大学学报,2015,36(11):51-55
[4]何敏,姚珍薇,唐良苗,等.中老年人腰椎骨密度变化的临床观察[J].重庆医学,2012,41(29):3041-3042,3045

[5]张童茜,陈莉,徐秀兰.兰州市部分中老年人群骨质疏松初筛结果分析[J].中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2012,5(3):197-199
[6]陈巧聪,楼慧玲,彭程,等.中老年人骨密度变化及骨质疏松症患病率分析[J].广东医学,2011,32(5):620-622
[7]蒙元劲,韦金一,龙柳艳,等.柳州市中老年人骨质疏松患病率调查[J].齐齐哈尔医学院学报,2006,27(15):1851
[8]董进,张志利.西部地区中老年人骨质疏松症定量超声骨量分布的研究[J].中国老年学杂志,1998,18(2):82-84

(收稿日期: 2017-05-02)

艾灸配合中药熏蒸治疗寒湿型颈肩腰腿痛的效果观察

杨丽丽

(河南省郑州市中医院 郑州 450000)

摘要:目的:观察艾灸配合中药熏蒸治疗寒湿型颈肩腰腿痛的临床效果。方法:选取 2015 年 1 月到~2017 年 1 月我院收治的寒湿型颈肩腰腿痛患者 94 例,随机分为对照组和观察组各 47 例。对照组采用中药熏蒸法,观察组在此基础上配合艾灸治疗。比较两组患者治疗总有效率和疼痛程度。结果:观察组患者治疗总有效率高于对照组,VAS 评分低于对照组($P<0.05$)。结论:艾灸配合中药熏蒸治疗寒湿型颈肩腰腿痛疗效显著,可有效改善患者疼痛症状,达到标本兼治的疗效,具有积极的临床意义。

关键词:寒湿型颈肩腰腿痛;艾灸;中医熏蒸;临床效果

中图分类号:R274

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.045

寒湿型颈肩腰腿痛为多种疾病症候群,包括颈椎病、颈椎间盘突出、肩周炎、腰肌劳损等,该病所致的疼痛常呈慢性反复性发作,严重影响患者生活质量。临床治疗以镇痛、消炎为主。艾灸、中药熏蒸均是传统的中医治疗方法,在中药熏蒸的基础上,结合患者病情给予穴位经络艾灸,可温经通络、扶正祛邪。本研究将艾灸配合中药熏蒸用于治疗寒湿型颈肩腰腿痛,取得良好的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的 94 例寒湿型颈肩腰腿痛患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 47 例。对照组男 28 例,女 19 例;年龄 28~58 岁,平均年龄(45.70±3.34)岁;颈肩疼痛 20 例,腰腿疼痛 27 例。观察组男 27 例,女 20 例;年龄 27~59 岁,平均年龄(45.69±3.50)岁;颈肩疼痛 19 例,腰腿疼痛 28 例。两组患者一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 采用中药熏蒸治疗。熏蒸方剂为:桑枝 10 g、鸡血藤 10 g、丹参 15 g、当归 12 g、五加皮 12 g、威灵仙 10 g、路路通 8 g、乳香 10 g、苏木 12 g、伸筋草 12 g、没药 10 g、制川乌 7 g、制草乌 8 g。用水煎煮 30 min 放入熏蒸器中,患者置身熏蒸器,30~40 min/次,1 次/d,7 d 为 1 个疗程。

1.2.2 观察组 在对照组基础上配合艾灸穴位治

疗。根据患者疼痛部位不同,结合病理性特点进行治疗。颈肩疼痛一般取患者大椎、肩井及颈夹脊等穴进行艾灸,腰腿疼痛者取肺俞、大肠俞、肾俞、阿是穴等穴艾灸。根据穴位不同,合理控制施灸时间,以患者感觉舒适为准,如有灼热感,应提高艾条,密切观察艾灸穴位周围组织皮肤,及时清理灰烬,避免灼伤。

1.3 观察指标及标准 比较两组患者临床治疗总有效率和疼痛程度。(1)疼痛评估采用 VAS 评分法,分值为 0~10 分,得分越高表示疼痛越剧烈。(2)疗效标准,痊愈:症状消失,肢体功能恢复正常,可正常参加各种劳动活动;有效:症状缓解,疼痛减轻,肢体功能有所改善;无效:治疗后无任何改变。总有效率=(痊愈+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用统计学软件 SPSS20.0 进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料以百分比表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组患者治疗总有效率显著高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	痊愈(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	47	24	21	2	95.74
对照组	47	17	22	8	82.98
χ^2					5.083
P					<0.05

2.2 两组患者治疗前后 VAS 评分比较 治疗前两组患者 VAS 评分比较无明显差异, $P>0.05$; 治疗后观察组 VAS 评分显著低于对照组, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 VAS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	n	治疗前	治疗后
观察组	47	6.60± 1.04	2.30± 0.40
对照组	47	6.65± 1.01	3.80± 0.49
t		1.204	6.901
P		>0.05	<0.05

3 讨论

颈肩腰腿疼痛属于中医“痹证”范畴, 根据《素问·痹论》记载, “风寒湿三气杂至, 合为痹, 风气胜者为行痹, 寒气胜者为痛痹, 湿气胜者为著痹^①。”患者均表现为局部无菌性炎症, 疼痛感明显, 肢体功能受限, 可严重影响患者生活和工作。临床认为若患者不属于急性期, 可进行中药熏蒸治疗, 疗效优于常规治疗。以艾灸配合中药熏蒸疗效最为显著, 且治疗时患者可感觉舒适。寒湿型患者治疗的关键是驱寒祛邪, 以辛而温治疗为主, 提升患者阳气。本研究用药中, 桑枝具有祛风湿、行水气、利关节等功效, 可改善疼痛、肢体浮肿等症状^②; 鸡血藤是舒筋活络的良药, 可补血行气、调节人体代谢功能; 川草乌具有温经散寒、止痛等功效, 可缓解患者关节疼痛; 丹参活血化瘀、消肿止痛, 可清心除烦、通经止痛; 当归是中药方剂中常见的一种药物, 可补血补气、温经止痛,

适用于虚寒型关节疼痛病症, 有效缓解疼痛和麻木症状, 改善肢体功能^③; 五加皮适用于水肿、行迟等症状, 可祛风寒、补肾益气; 威灵仙通经、镇痛, 治风寒湿热, 对腰腿疼痛具有奇效; 路路通也是通经活络、祛湿驱寒的良药。多药配伍熏蒸, 可协同作用^④。

本研究结果显示, 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, VAS 疼痛评分明显低于对照组 ($P<0.05$)。说明中药熏蒸配合艾灸治疗湿寒型颈肩腰腿疼痛效果显著, 可有效缓解患者疼痛症状。与相关研究结果一致^⑤。综上所述, 针对湿寒型颈肩腰腿疼痛患者给予艾灸配合中药熏蒸治疗, 可扶正祛邪、散寒止痛, 达到标本兼治的理想效果, 且治疗时患者自感舒适, 无药物副作用^⑥, 具有积极的临床推广意义。

参考文献

[1]叶云芳.艾灸配合中药熏蒸治疗寒湿型颈肩腰腿痛的护理体会[J].医药前沿,2013,3(23):275-276
[2]欧宛新,罗秋燕.阴三针合艾灸神阙穴治疗寒湿凝滞型原发性痛经 18 例疗效观察[J].新中医,2013,42(10):101-102
[3]张晓东.中医特色治疗寒湿型腰椎间盘突出症的临床效果[J].中国当代医药,2015,22(7):149-151
[4]贺超.补肾通痹汤配合骨盆牵引治疗中老年人肾虚寒湿型腰椎间盘突出症的临床观察[D].武汉:湖北中医学院,2008
[5]冯大源.中医特色疗法在寒湿型腰椎间盘突出症患者中的应用分析[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(8):85-87
[6]王时清,杨红杰,韦华春.通痹汤熏熨在颈肩腰腿痛急性期治疗中的疗效观察[J].医学信息,2013,26(8):574-575

(收稿日期: 2017-07-01)

环磷酰胺冲击治疗难治性类风湿关节炎的临床疗效观察

马文玲

(中国人民解放军第 150 中心医院 河南洛阳 471000)

摘要:目的:观察环磷酰胺冲击治疗难治性类风湿关节炎的临床疗效。方法:选取 2014 年 10 月~2016 年 10 月我院收治的 60 例难治性类风湿关节炎患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 30 例。对照组给予甲氨蝶呤治疗,观察组给予环磷酰胺冲击治疗,观察两组的临床疗效。结果:治疗后,观察组的晨僵时间、关节肿胀个数、血清 CRP 及 ESR 指标、关节疾病活动程度和疼痛评分均明显低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$; 两组患者的不良反应发生情况比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。结论:环磷酰胺冲击治疗难治性类风湿关节炎临床疗效显著,可有效改善患者症状,减轻患者疼痛,且安全性较高。

关键词:难治性类风湿关节炎;环磷酰胺;临床疗效

中图分类号:R593.22

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.046

类风湿关节炎是一种自身免疫性疾病。受累关节多为足、腕、手等处的小关节,病变呈对称性、持续性,病理表现为关节滑膜的慢性炎症和形成血管翳,并出现关节软骨和骨破坏,最终导致关节畸形和功能丧失。早期诊断和及时治疗对有效减少骨及关节破坏和病情反复至关重要^①。本研究旨在观察环磷酰胺冲击治疗难治性类风湿关节炎的临床疗效,为

临床治疗提供一定的参考依据。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 10 月~2016 年 10 月我院收治的 60 例难治性类风湿关节炎患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 30 例。对照组中男 18 例,女 12 例;年龄 48~75 岁,平均年龄 (58.8± 4.8) 岁;病程 7 个月~11 年,平均病程 (5.7±