

3 讨论

早期快速恢复相关受阻血管的血流,保护或恢复受损的心肌及心室功能,是改善急性心肌梗死患者的生存率和远期预后的关键。急性心肌梗死的预后主要取决于是否完全充分再灌注及再灌注的时间。研究表明^[3],患者发病时间>2 h,心肌坏死面积可达 39%;患者发病时间>4 h,心肌坏死面积>84%;患者发病时间>5 h,心肌坏死面积则为 100%。因此,对急性心肌梗死患者及早进行溶栓治疗极为重要。急性心肌梗死早期静脉溶栓治疗的目的是重建冠状动脉血流,有效限制和缩小心肌梗死的面积。尿激酶不具有抗原性,可使纤溶酶原转变为纤溶酶,降解纤维蛋白而导致血栓的溶解,疗效确切,且出血等不良反应较少。早期静脉应用尿激酶溶栓期间,凝血过程与纤溶过程并存,且血小板的激

活在整个凝血过程中起主导作用,因此溶栓过程中需足量的阿司匹林^[4]。

本研究结果显示,观察组治疗后再通成功率高于对照组,不良反应发生率低于对照组($P<0.05$);两组 T 波倒置发生率比较无显著性差异($P>0.05$)。说明早期急性心肌梗死患者采用静脉溶栓治疗,能够提高患者临床治疗再通率,改善患者预后,降低不良反应发生率,具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 聂亚利,胡媛媛,王琴,等.静脉溶栓治疗早期急性心肌梗死的安全性及临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(2):428-429
[2] 巫文宏,印建平.静脉溶栓运用于早期急性 ST 段抬高型心肌梗死治疗中的有效性探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(16):43-43,45
[3] 樊华峰,郑刚.丹红注射液联合尿激酶静脉溶栓治疗早期急性心肌梗死疗效观察[J].现代诊断与治疗,2013,24(18):4123-4123
[4] 王爱飞.急性心肌梗死患者早期静脉溶栓行护理干预的效果评价[J].中国实用护理杂志,2011,27(36):7-8

(收稿日期:2017-10-07)

独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎疗效观察

宋山峰 李百华

(河南省濮阳市中医医院骨一科 濮阳 457000)

摘要:目的:探讨独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。方法:选取 2015 年 7 月~2017 年 1 月濮阳市中医医院收治的膝关节骨性关节炎患者 95 例,随机分成 A 组(45 例)和 B 组(50 例)。A 组给予塞来昔布治疗,B 组在 A 组基础上给予独活寄生汤联合治疗,比较两组临床疗效、治疗前后膝关节功能及疼痛评分。结果:B 组临床治疗总有效率明显高于 A 组($P<0.05$);治疗前两组膝关节功能与疼痛评分比较无显著性差异($P>0.05$),治疗后两组膝关节功能与疼痛评分均有所改善,且 B 组改善程度优于 A 组($P<0.05$)。结论:独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎效果显著,可有效改善患者临床症状,缓解疼痛,预后较好,值得临床推广应用。

关键词:骨性关节炎;膝关节;独活寄生汤;塞来昔布

中图分类号:R684.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.038

膝关节骨性关节炎是一种病程长、难治愈的慢性疾病,多发于老年人,临床表现主要为膝关节反复疼痛、肿胀,严重影响患者的身心健康及生活质量。其发病原因尚不十分清楚,相关研究发现^[1],过度肥胖、居住生活条件过于潮湿、长期从事重体力劳动或站立工作、有关节炎家族史、关节外伤者患膝关节骨性关节炎的几率更高。临床治疗主要有有关节镜下清理术、关节置换术等手术方式及常规药物治疗和针灸推拿等,尚无特别有效的治疗方案^[2]。中医将膝关节骨性关节炎归于“痹症”的范畴,以益气养血、温经通络为治疗原则^[3]。此次研究探讨独活寄生汤联合塞来昔布治疗骨性关节炎的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 7 月~2017 年 1 月我院收治的膝关节骨性关节炎患者 95 例,随机分成 A 组(45 例)和 B 组(50 例)。A 组男 27 例,女 18 例;年龄 42~65 岁,平均年龄(52.5 ± 3.7)岁;病程 1~3 年,平均病程(1.2 ± 0.6)年。B 组男 28 例,女 22 例,

年龄 41~66 岁,平均年龄(52.1 ± 3.8)岁;病程 1~3 年,平均病程(1.2 ± 0.5)年。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均符合西医《骨关节炎诊治指南》和中医《中药新药临床研究指导原则》中对膝关节骨性关节炎的相关诊断标准,排除严重肝肾功能不全、药物过敏、心血管疾病和器质性病变者。本研究经我院医学伦理委员会审核批准。所有患者均签署知情同意书。

1.2 治疗方法 A 组给予塞来昔布胶囊(国药准字 J20120063)饭前服用,200 mg/次,1 次/d。B 组在 A 组治疗基础上给予独活寄生汤联合治疗,药方组成如下:独活 9 g,桑寄生、杜仲、牛膝、细辛、秦艽、茯苓、肉桂心、防风、川芎、人参、甘草、当归、芍药、干地黄各 6 g。用水煎煮至 300 ml,分 3 次温服,100 ml/次,1 剂/d。两组患者均连续用药 1 个月。

1.3 观察指标及疗效判定 (1)比较两组治疗前后膝关节功能恢复情况,采用 Lequesne 指数进行评估,包含不适感、行走距离和日常生活能力三部分,

共 24 分,评分越低膝关节功能越好。(2)比较两组治疗前后疼痛评分,采用视觉模拟评分法(VAS)进行评估,分数为 0~10 分,分值与疼痛程度成正比。(3)比较两组临床疗效,判定标准:临床症状基本消失,能参加正常工作和活动,Lequesne 评分下降 $\geq 70\%$ 为显效;临床症状有所缓解,工作及活动能力有所恢复,Lequesne 评分下降 $\geq 40\%$ 为有效;临床症状无明显改善,Lequesne 评分下降 $<40\%$ 为无效。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件对相关数据进行分析处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用率表示,分别进行 t 检验和 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 B 组临床治疗总有效率为 84.00%,明显高于 A 组的 66.67%, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较					
组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[例(%)]
A 组	45	2	28	15	30(66.67)
B 组	50	5	37	8	42(84.00)*

注:与 A 组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组 VAS 和 Lequesne 评分比较 治疗前两组 VAS 及 Lequesne 评分比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后两组膝关节功能及疼痛评分均有所改善,且 B 组改善程度优于 A 组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组 VAS 和 Lequesne 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	时间	VAS	Lequesne
A 组	45	治疗前	5.22 $\pm$ 0.85	16.77 $\pm$ 3.52
		治疗后	3.21 $\pm$ 0.67	7.95 $\pm$ 2.99
B 组	50	治疗前	5.43 $\pm$ 0.71	15.91 $\pm$ 3.01
		治疗后	2.32 $\pm$ 0.83*	2.77 $\pm$ 3.17*

注:与 A 组治疗后比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

随着我国人口老龄化加剧,老年膝关节骨性关节炎的发病率逐渐上升,严重者发展至后期可能导致残疾,而通过手术进行关节置换对机体创伤较大,不利于患者日常生活,降低生活质量。传统止痛类药物和非甾体类药物虽可减轻患者疼痛,但根治关节炎的作用并不显著,而长期服药易引起严重并发症^[1]。

骨性关节炎属中医“痹症”范畴,多由于患者年龄增大后气血亏损、静脉不通所导致,治疗多以祛风寒、补气血为主。独活寄生汤出自唐代名医孙思邈的《千金方》,此方中诸药合用具有驱寒除痹、补气血之功效,得到广泛应用^[2]。而塞来昔布是一种新型的环氧化酶 2 抑制剂,具有较好的止痛消炎作用,尤其在治疗类风湿性关节炎中效果显著。

本研究结果显示,B 组临床治疗总有效率明显高于 A 组($P<0.05$);治疗前两组膝关节功能与疼痛评分比较无显著性差异($P>0.05$),治疗后两组膝关节功能与疼痛评分均有所改善,且 B 组改善程度优于 A 组($P<0.05$)。说明与传统的西药单独用药比较,独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎效果显著,可有效改善临床症状,缓解疼痛,预后较好,值得临床推广应用。

参考文献

[1]区广鹏,肖军,郑佐勇,等.老年膝关节骨性关节炎患病危险因素的调查[J].中国组织工程研究,2012,16(50):9463-9470
[2]田雯,沈林林,黄国付,等.电针改善不同病程膝关节炎患者 WOMAC 和 VAS 评分的临床研究[J].针灸临床杂志,2015,31(4):26-28
[3]王利群,康坤丽.膝关节骨性关节炎中医治疗进展[J].中医临床研究,2015,7(15):100-103
[4]李广恒,戴超戎.膝关节骨性关节炎分子发病机制和治疗展望[J].郑州大学学报(医学版),2015,50(2):149-152
[5]荀培军,艾有利.独活寄生汤在骨科疾病治疗中的应用[J].中医正骨,2014,26(12):56-58,63

(收稿日期:2017-10-10)

早期糖尿病周围血管病变中温阳祛风活血法的应用价值

李 静

(河南省开封市中医院内分泌科 开封 475000)

摘要:目的:探讨温阳祛风活血法在早期糖尿病周围血管病变中的应用价值。方法:选取我院 2013 年 2 月~2017 年 2 月收治的早期糖尿病周围血管病患者 66 例,按随机数字表法分为对照组和观察组各 33 例。对照组在常规治疗基础上给予己酮可可碱肠溶片治疗,观察组在常规治疗基础上给予祛风活血中药汤剂内服+温阳活血中药汤剂外用治疗,比较两组临床疗效、踝肱指数、足背动脉血流量。结果:观察组治疗总有效率、踝肱指数、足背动脉血流量均显著高于对照组($P<0.05$)。结论:早期糖尿病周围血管病患者采用温阳祛风活血法内外同治疗效确切,值得临床推广应用。

关键词:早期糖尿病周围血管病变;温阳祛风活血法;临床疗效

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.039

糖尿病周围血管病变是糖尿病常见并发症,临床表现为乏力、间断性跛行、足部发凉等,中医临床常采用祛风活血法治疗,但预后效果不佳^[1]。本研究

在控制血糖、血压基础上采用祛风活血中药汤剂内服联合温阳活血中药汤剂外用治疗早期糖尿病周围血管病变,取得良好的临床疗效。现报道如下: