

风湿寒痛片治疗风湿性关节炎310例报告

天津中医学院第一附属医院风湿寒病科

天津市中医研究所风湿寒病研究室

王兆铭 常季云 蒋连泓 张惠颖 于鹤轩

内容提要 本文报道使用风湿寒痛片治疗风湿性关节炎 310 例，总有效率为 92.6%。实践证明，不仅对临床症状、体征有显著疗效，而且治疗后 ESR、ASO、RF 三项指标亦有较好改善，复常率均在 59% 以上。风湿寒痛片是在中药治疗本病有效方剂基础上，经浓缩提纯的新型中成药，具有“扶正祛邪”、“标本兼治”、使用方便、安全有效的优点。

风湿性关节炎（包括风湿寒性关节炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎）是常见病、多发病。自 1982 年 1 月至 1983 年 5 月以风湿寒痛片治疗上述疾病 310 例，收到良好效果，报告如下。

一般资料

性别：男 103 例（33.2%），女 207 例（66.8%）。本组年龄最小者 6 岁，最大者 71 岁。其中 10 岁以内者 3 例（1%），11~20 岁 19 例（6.1%），21~40 岁 188 例（60.6%），41~60 岁以上者 100 例（32.3%），以青壮年为多。病程：最短者 1 个月，最长者 27 年，其中 1 年以内者 18 例（5.8%），1~5 年 102 例（32.9%），6~10 年 50 例（16.1%），11~20 年以上者 40 例（12.9%）。

诊断依据

一、风湿寒性关节炎（简称风关痛）：1. 有些关节或肌肉疼痛，甚至剧痛，活动困难；2. 受累关节因痛所致活动功能受限，有少数病例在关节周围轻度肿胀（无红热）；3. 实验室检查：血沉（ESR）有少数病例稍快，绝大多数正常；抗链“O”（ASO）、类风湿因子（RF）皆属正常。有遇冷或天气变化（阴天、下雨、刮风）病情加重的特点。本病属于功能性疾患，治愈后受累关节功能恢复正常。

二、风湿性关节炎（简称风关炎）：1. 多数

大关节游走串痛或肿痛；2. 受累关节红肿热痛或肿痛，活动功能因肿痛受限；3. 实验室检查：ESR 快或正常，ASO 在 1:600 单位以上，如 ASO 在 1:400 单位以下者，必须有环形红斑或结节性红斑的现症作为诊断依据。

三、类风湿性关节炎（简称类关炎）：1. 小关节红肿或对称性肿痛、晨僵；2. 受累关节红肿，活动功能受限或强直变形；3. 实验室检查：RF 阳性或弱阳性，血 ESR、ASO 正常或不正常，如属中、晚期，病情相对稳定而 ESR 阴性者，必须有 X 线摄片检查根据骨质变化（骨质疏松，关节间隙模糊不清、变窄或有虫蚀样破坏）。

治疗方法

风湿寒痛片系天津市第四中药厂生产（主要成份：羌活、青风藤、桂枝、威灵仙、附子、生苡仁、当归、赤芍、元胡、红花、黄芪、鹿茸、枸杞、黄芩等）。本组病例均以风湿寒痛片单一药物进行治疗观察，不配其它中西抗风湿药物。方法：风湿寒痛片口服 6~8 片，每日 2~3 次，病情重者可加倍服用。服药过程中如有口干、咽痛等上热现象，可加服“清胃黄连丸”或“黄连上清丸”。血压在 180/100mmHg 以上者忌用。风关痛（包括风湿性坐骨神经痛）以 10 天为一疗程；风关炎、类关炎以一个月为一疗程。除临床观察并进行实验室检查判定疗效。

治疗结果

一、疗效标准 近期治愈：风关痛患者经治疗后受累关节、肌肉疼痛消失，关节功能恢复正常，血沉快者降至正常；风关炎、类关炎患者各受累关节肿痛消失，关节功能恢复正常或改善（指类关炎），复查ESR、ASO、RF三项指标恢复正常者。

显效：风关痛患者经治疗后，受累关节、肌肉疼痛大部消失或明显减轻，或血沉快者已恢复正常，而关节疼痛尚未消失者；风关炎、类关炎受累关节肿痛明显好转或消失，复查三项指标未恢复正常或复查ASO、RF已复常，但关节肿痛尚未消失者。

有效：风关痛、风关炎、类关炎经治疗后受累关节疼痛或肿痛有好转者。

无效：风关痛、风关炎、类关炎经治疗一个疗程以上，受累关节疼痛或肿痛无好转者。

二、疗效结果：按上述标准判定，本组310例中近期治愈86例（27.7%），显效109例（35.2%），有效92例（29.7%），无效23例（7.4%），总有效率为92.6%。

三、病种与疗效的关系：风关痛181例中近期治愈57例（31.5%），显效64例（35.4%）；风关炎47例中近期治愈10例（21.3%）；类关炎82例中近期治愈（均为早期患者）19例（23.1%），三组近期治愈率，经统计学处理无显著差异（ $P>0.05$ ）。

四、病程与疗效的关系：从总有效率来看，以病程一年以内组疗效较好，为94.9%；6~10年组疗效较差，为86%（ $P<0.05$ ）。但从近期治愈率看无论病程长短皆有治愈的病例，如1年以内组近期治愈率23.7%，6~10年组为26.0%，11~20年以上组为30%（ $P>0.05$ ）。说明病程长短与疗效无明显相关。

五、药量与疗效关系：以用药总量计算，凡服用500片以内者疗效较差，在71例中仅有5例（7.0%）风关痛治愈，显效22例（31.0%）。而风关炎、类关炎尚无治愈和显效病例；服用1,100~3,000片，疗效较好，在135例中近期治愈

45例（33.3%），显效56例（41.5%）；3,100~4,000片以上疗效更好，在18例中近期治愈11例（61.1%），显效7例（38.9%），总有效率100%（其中类关炎12例，近期治愈8例，显效4例），经统计学处理有显著差异（ $P<0.01$ ）。说明服用本药治疗坚持服用在1,100片以上者可以达到良好疗效，且药量增加而疗效随之显著增加。

六、治疗前后实验室检查变化情况：本组310例中治疗前ESR不正常者105例，治疗后复查61例，其中恢复正常36例占59.0%；ASO不正常者51例，复查27例恢复正常19例占70.4%；RF阳性者77例，复查38例，转阴者24例，转阴率为63.2%。从而说明风湿寒痛片对上述三项指标恢复正常有一定作用。

讨 论

一、风湿寒痛片的方义和功能：1. 祛风散寒，除湿通络（药以青风藤、桂枝、威灵仙、附子、生苡仁等意在驱邪治标）；2. 活血化瘀，止痛消肿（药以赤芍、红花、元胡等意在改善血运，促使炎症吸收）；3. 补气血益肝肾，扶正固本（药以鹿茸、枸杞、党参、黄芪、当归等意在调节整体、扶正祛邪），佐以黄芩清热。全方共奏祛风散寒、除湿通络、活血化瘀、扶正固本之功。

二、风湿寒痛片的优点：本资料表明该药治疗风关痛有显著疗效，治疗慢性风关炎、早期类关炎有较好疗效。对中、晚期类关炎亦有一定控制发展、改善症状的作用。在治疗过程中除有少数病人出现“上热下寒”证，服药后出现口干、咽痛上热现象（配服清胃黄连丸或黄连上清丸即可消失）外，无任何不良反应。且有一例类关炎患者，两手指各关节肿痛剧烈，患者慢病自服40片每日二次，连服三日，未见任何不良反应，且关节肿痛消减，说明本药无明显毒副作用。

A Report on 310 Cases of Articular Rheumatism Treated with Feng Shi Han Tong Tablet (风湿寒痛片)

Wang Zhaoming (王兆铭), Chang Jiyun (常季云), et al
*Rheumatism Section, No.1 Hospital Affiliated to Tianjin TCM College,
Rheumatism Research Section, Tianjin Institute of TCM, Tianjin*

Articular rheumatism (including rheumatoid pain, rheumathritis, similar-rheumathritis) is a common and frequently occurring disease. 310 cases of articular rheumatism were treated with Feng Shi Han Tong tablet from January 1982 to May 1983. The total effective rate was 92.6%. The medicine not only showed notable curative effect on clinical symptoms, but also improved the indexes of ESR, ASO, RF after curing. More than 59% of the cases had their indexes return to normal.

The prescription of Feng Shi Han Tong tablet and its significance, functions and advantages have been discussed. As a new effective patent Chinese medicine, Feng Shi Han Tong tablet is good for warming the joints and promoting vital energy and blood circulation, and for curing as well as preventing purpose.

(Original article on page 284)

A Report of 157 Cases of Chronic Colitis Treated with TCM Manoeuvre of Reducing Thoracic Intervertebral Joint Disorder

Ge Menglin (葛梦林), et al
Affiliated Hospital of Jiamusi Medical College, Jiamusi

Chronic colitis is a difficult disease either treated with traditional Chinese medicine or with western medicine. 157 cases of chronic colitis were treated with TCM bone-setting manoeuvre to reduce thoracic intervertebral joint disorder from November 1976 to March 1983 with satisfactory curative effect. Treatment was given every other day, each course consisting of 2~4 weeks. The clinical cure rate was 85.3%. The rate of cases on the mend was 8.3%, rate of no avail was 6.4%, 81 cases were followed up with an average period of time of 22.3 months. 13 cases recurred (16%).

The reduction of thoracic intervertebral joint disorder relieves disturbance around preganglionic fiber of sympathetic nerve, improves blood circulation of lateral column cells, and finally restores physiological balance of autonomic nerve. The purpose for treatment of chronic colitis was thus achieved.

(Original article on page 289)

Pharmacodynamic and Electrophysiological Studies of Ligustrazini on Cardiovascular Tissues — A New Calcium Antagonist?

Wang Yuliang (王玉良), Ba Yankun (巴彦坤), et al
Central Laboratory, Shanxi Institute of TCM, Taiyuan

The purpose of the present study is to investigate the action of Ligustrazini (Tetramethylpyrazine) on mammalian cardiovascular system by using pharmacodynamical and cellular electrophysiological techniques in combination.

The preliminary results show that the specific effects of Ligustrazini strikingly resemble those of verapamil as a new and most potent "Ca⁺⁺-antagonistic drug" (slow membrane current inhibitor), both qualitatively and quantitatively.

The negative inotropic, negative chronotropic and negative dromotropic effects and the relaxant effect on smooth musculature of aorta could be reversed by increasing the extracellular calcium concentration, but β -adrenergic receptor agonists did not influence these results.

Accordingly, it can be concluded that Ligustrazini acts as a "calcium antagonist".

(Original article on page 291)