

标本主次选择方药。溃疡刚愈，因热劫阴液，舌印片上往往出现实热象去但留阴虚之特征，此时切忌再一味清热泻火，而应从标本兼顾转而扶正调治。待溃疡稳定愈合，印片完全恢复正常，方可停药，以防再燃。

三、动态观察舌印片变化有助疗效判断及预后估计：患者溃疡反复发作、愈合，与舌印片动态变化基本相符。临床溃疡愈合，印片趋向恢复者疗效好，复发少，预后佳；相反，溃疡虽愈，但印片迟迟不见好转者，往往提示疗

效欠佳，复发倾向大，预后不良。

参 考 文 献

1. 邱曾秀，等。复发性咽部溃疡的辨证论治及淋转率动态观察。上海中医药杂志 1980；4：27。
2. 邱曾秀，等。321 例正常人舌印片脱落细胞的研究。上海医科大学学报 1986；13(4)：297。
3. 邱曾秀，等。镜面舌 30 例临床分析与舌印片脱落细胞观察。中西医结合杂志 1984；4(12)：735。
4. 邱曾秀，等。阴虚舌苔与腻、厚、正常舌苔印片的对照观察。中国中西医结合研究会第二届全国会员代表大会暨学术讨论会论文摘要汇编。北京：中国中西医结合研究会，1985：203。

中西医结合治疗风湿性关节炎33例

湖南省衡阳县中医医院 蒋治平 衡阳县人民医院 凌 英

我们选取 33 例风湿性关节炎患者，分为中医、西医、中西医结合 3 组进行治疗观察，结果如下。

临床资料 33 例中，男 15 例，女 18 例；年龄 7~48 岁，平均 22.72 ± 11.60 (M $\pm$ SD) 岁；初次发病 4 例，有风湿病史 29 例，有咽部感染病史 17 例；发病时间 2 天~38 年。全部病例根据《实用内科学》诊断标准确诊。其中上肢关节炎 5 例，下肢关节炎 21 例，上肢或下肢关节为主伴全身关节疼痛 7 例。血沉升高 (男 >20 mm/h，女 >18 mm/h) 32 例 (最高 118 mm/h)；体温升高 35 例 ($37.5 \sim 38.5^\circ\text{C}$ 22 例， 38.5°C 以上 3 例)；汗多 12 例；脉率加快 11 例；心脏听诊 1 例有 II 级收缩期吹风样杂音；血白细胞升高 23 例。全部病例随机分为 3 组，每组各 11 例。单用中药组 (中医组) 男 4 例，女 7 例；单用西药组 (西医组) 男 3 例，女 8 例；中西药结合治疗组 (中西医结合组) 男 8 例，女 3 例。

治疗方法 (1) 中医组：内服祛风清热除湿汤：秦艽 10~20g 防风 10~30g 蚕砂 60~120g 当归 10~30g 知母 10g。上肢关节炎加羌活 10~15g；下肢关节炎加独活 10~15g；腰痛加杜仲 10~15g；局部红、肿、发热不明显加桂枝 10~15g；局部发热加黄柏 10~15g；全身发热加生石膏 30~50g；小便黄加木通 10g；局部关节肿大加赤芍 10~30g；全身沉重加防己 10~30g。均每日 1 剂，水煎分 2 次服。小儿减半。(2) 西医组：阿斯匹林片 1g (小儿 30mg/kg) 口服，每日 3 次，出现胃肠道反应加用胃舒平 2~4 片，每日 3 次；青霉素 40~80 万 u，肌肉注射，每日 2 次 (用 1~2 周)，青霉素过敏者用红霉素 0.25，每日 4 次口服。(3) 中西医结合组：中药口服同中医组，西药服用同西医组。3 组均以治疗 7 天为 1 个疗程，第 2 个疗程末测

血沉 1 次，每周查周围血象白细胞计数 2 次 (血象正常者除外)，每日测体温、脉率 (正常者除外)。治疗 2 个疗程评定疗效。

结果 疗效评定标准：显效：局部红、肿、热、痛症状及发热、汗出等全身症状消失，脉率正常，白细胞计数及血沉检查正常。好转：局部症状显著改善，全身症状改善或消失，脉率、白细胞计数下降或正常，血沉减慢。结果：(1) 中医、西医、中西医结合组显效分别为 2 例 (18.2%)、2 例 (18.2%)、8 例 (72.7%)；好转分别为 9 例 (81.8%)、9 例 (81.8%)、3 例 (27.3%)。3 组比较，显效率以中西医结合组为优 ($P < 0.05$)。(2) 3 组治疗前后血沉比较，见附表。3 组治疗后血沉均较治疗前下降 (P 均 < 0.001)；其中中西医结合组下降最明显 ($P < 0.05$)。(3) 3 组发热患者退热时间比较：中医组 (7 例) 退热时间 3.14 ± 0.69 天 (M $\pm$ SD，下同)；西医组 (8 例) 1.63 ± 0.92 天；中西医结合组 (10 例) 1.20 ± 0.42 天。以中西医结合组疗效最好 ($P < 0.01$)。

附表 3 组治疗前后血沉比较 (M $\pm$ SD)

组 别	例	治 疗 前 (mm/h)	治 疗 后 (mm/h)	P 值
中 医	11	62.09 ± 27.39	41.64 ± 21.97	< 0.001
西 医	10	65.60 ± 24.54	40.20 ± 18.38	< 0.001
中西医	11	68.55 ± 31.04	$36.45 \pm 24.93^*$	< 0.001

* 与其他两组比较， P 均 < 0.05

体 会 中西医结合组取中、西医之长，故疗效较好。有 1 例并风湿性心脏病患者，分在西医组治疗 3 个疗程，关节炎虽见好转，但心脏病未得缓解，经中医辨证属虚实夹杂，投中药以扶正祛邪法而获显效。