

• 农村基层园地 •

中西医结合治疗风湿性 关节炎 333 例观察

江苏省徐州市鼓楼医院疑难病科 (江苏 221005)

蔡俊

笔者于 1987 年 3 月~1989 年 1 月, 对 333 例风湿性关节炎患者, 分为中医、西医、中西医结合三个组进行治疗观察。其结果如下。

临床资料 333 例中, 男 139 例, 女 194 例; 年龄 6~52 岁, 平均 $22.82 \pm 11.70 (\bar{x} \pm S)$ 岁; 初次发病 98 例, 有风湿病史 178 例, 有咽部感染史 33 例; 发病时间为 9 天~28 年。其中以肩、肘、腕关节痛 41 例, 以髋、膝、踝关节痛 103 例, 全身关节痛 189 例。以上病例均按照实用内科学 (北京: 人民卫生出版社, 1985: 10) 标准诊断。化验室检查: 血沉升高男性 $> 20 \text{ mm/h}$, 女性 $> 25 \text{ mm/h}$, 计 301 例, 最高者达 167 mm/h ; 抗链“O” $> 500 \text{ u}$ 者 314 例; 体温升高 $> 37.8^\circ \text{C}$ 41 例; 汗多 29 例; 脉数 151 例; 合并风湿性心脏病 91 例; 白细胞升高 $10 \times 10^9/\text{L}$ 79 例。全部病例随机分为 3 组, 每个治疗组 111 例。中药组 (单用中药): 男 46 例, 女 65 例; 西药组 (单用西药): 男 36 例, 女 75 例; 中西组 (中西药结合治疗): 男 57 例, 女 54 例。三组病情无显著差异。

治疗方法 (1) 中药组: 内服藤蛇汤: 雷公藤、龙须藤、络石藤、忍冬藤、虎杖各 20g, 蜈蚣 2 条。上肢关节痛加桑枝 30g, 姜黄 12g; 下肢关节痛甚者加独活 15~20g, 牛膝 15g; 腰痛加杜仲 15g, 海桐皮 15~30g; 局部关节肿大加赤芍 20g, 茯苓皮 15~30g; 周身沉重加防风、防己各 12~15g; 湿重加薏仁 30g; 风重加青风藤 30g; 寒重加干姜 15g, 附子 15g; 热重加漏芦 30g, 石膏 30~60g; 周身关节痛重加当归 20g, 甲珠 10~30g, 伸筋草 15g; 小便黄加路路通 15g; 病久气虚加党参、黄芪各 20~30g。用法: 每日 1 剂水煎, 早晚分服。小儿根据年龄减量。(2) 西药组: 炎痛喜康 20mg 口服, 每日 1 次; 消炎痛 25mg 口服, 每日 3 次; 阿斯匹林 1g 口服, 每日 3 次; 以上可任选一种 (小儿剂量按公斤体重计算)。出现胃肠道反应者加用胃复安 4 mg, 口服, 每日 3 次; 青霉素 80 万 u, 肌肉注射, 每日 2 次, 共 15 天左右 (过敏者可改用红霉素 0.25g 口服, 每日 4 次)。(3) 中西医组: 以上中西药合用。三组均以 15 日为 1 个疗程, 第 2 个疗程末测抗链“O”、血沉各 1 次; 每一个疗程中检查周围血像、白细胞计数 2 次; 每

日测体温、脉率 (正常者除外), 第 2 个疗程结束后评定疗效。

结果 疗效评定根据 1988 年昆明会议修订标准, 分四级。治愈: 局部红、肿、热、痛、出汗及全身症状消失, 血沉、抗链“O”、白细胞、脉率等检查正常, 两个月内不复发者; 显效: 局部红、肿、热、痛及全身症状基本消失, 血沉、抗链“O”、白细胞、脉率等检查显著好转, 一个月内不复发者; 有效: 局部及全身症状好转, 抗链“O”、血沉、白细胞、脉率等检查好转者; 无效: 经 2 个疗程治疗后, 症状、体征无改善者。结果: (1) 中药、西药、中西组痊愈分别为 59 例 (53.15%)、41 例 (36.93%)、98 例 (88.29%); 显效分别为 42 例 (37.85%)、41 例 (36.93%)、10 例 (9%); 有效分别为 10 例 (9%)、29 例 (26.14%)、3 例 (2.71%)。3 组比较, 治愈率以中西组为优 (P 均 < 0.05)。(2) 3 组治疗前后血沉比较: 中药、西药、中西组治疗前分别为 64.09 ± 29.39 (mm/h, $\bar{x} \pm S$, 下同)、 66.60 ± 25.54 、 69.55 ± 32.04 ; 治疗后分别为 43.64 ± 22.97 、 41.20 ± 19.38 、 35.45 ± 24.92 。3 组治疗后血沉均较治疗前明显下降 (P 均 < 0.001), 其中中西组与其它两组比较, 下降最明显, P 均 < 0.05 。(3) 3 组发热患者退热时间比较: 中药组 12 例退热时间 3.11 ± 0.66 天 ($\bar{x} \pm S$, 下同); 西药组 11 例为 1.74 ± 0.97 天; 中西组 18 例为 1.19 ± 0.41 天。三组比较以中西组疗效最好 ($P < 0.01$)。

体会 (1) 经以上临床观察, 中西组取中西医之长, 故疗效较好。(2) 关于雷公藤应用问题, 应用时需掌握: 泡制好; 应用中剂量由小逐渐递增。笔者在多年临床工作中, 应用该药未发生毒副作用, 认为该药疗效高, 安全可靠。(3) 中西医结合治疗风湿性关节炎, 应以中医、中药为主, 须攻补有序, 主次分明。在治疗时特别重视正虚的内因要因, 病情而灵活辨证, 下药得当, 方可奏效。

耳穴压迫法治疗儿童哮喘

112 例疗效观察

解放军总医院针灸科 (北京 100853)

刘心莲 陈媛 陈玲

儿童哮喘尤以学龄前儿童多见, 是呼吸道变态反应性疾病。国内报道其发病率为 0.5~2.0%。常反复发作, 迁延不愈, 虽经用各种方法治疗, 也难以奏效, 影响儿童生长发育。我们于 1987 年 11 月~1988 年 12 月, 于门诊收治哮喘患儿 112 例, 取得较满意效果。现报道如下。