

参 考 文 献

1. Baldereschi M. Cross-national interrater-agreement on the clinical diagnostic criteria for dementia. *Neurology* 1994;44:239.
2. 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 下集. 1995:206—209.
3. 王春芳. 老年期痴呆的心理诊断. *实用老年医学* 1996;10(3):108—111.
4. 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 上集. 1993:32—40.
5. 中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗老年病的临床研究指导原则. 见:北京市卫生局编. 新药审批规定汇编. 1990:

347—352.

6. 陈 楷, 陈可冀, 周文泉, 等. 益智胶囊治疗老年血管性痴呆临床研究. *中国中西医结合杂志* 1997;17(7):393—397.
7. 程薇薇, 周文泉. 还聪丹治疗脑血管性痴呆的临床研究. *中国中西医结合杂志* 1998;18(2):81—84.
8. 邹莉菠, 刘干中. 部分中药对动物学习记忆功能的影响. *中药药理与临床* 1990;6(5):16—19.
9. 张均田. 人参皂甙 Rb1 和 Rg1 对小鼠中枢神经递质受体和脑内蛋白质合成的影响. *药理学报* 1998;23(1):2—6.
10. 山本孝之. 中草药余谈. 最新の医事 1988;40:39.
11. 李 恭. 天麻合剂对海马细胞的影响. *脑血管病康复医学杂志* 1991;1(1):4—5.

(收稿:1999-03-01 修回:1999-06-09)

三痹汤配合体育行为治疗类风湿性关节炎对照观察

朱建江¹ 郭伟勇¹ 钱海清²

笔者自 1995 年 10 月起以中药三痹汤配合体育行为治疗类风湿性关节炎(RA)35 例,疗效满意,报告如下。

资料与方法

1 临床资料 参照美国风湿病协会 1987 年修订的 RA 诊断标准,选择 RA 患者 100 例,随机分成 A、B、C 3 组。A 组 32 例,男 15 例,女 17 例;年龄 17~54 岁,平均(36.4±3.5)岁;病程 0.5~15 年,平均(6.4±1.2)年;早期 16 例,中期 14 例,晚期 2 例。B 组 33 例,男 14 例,女 19 例;年龄 15~54 岁,平均(37.8±3.7)岁;病程 0.5~16 年,平均(5.9±1.3)年;早期 14 例,中期 16 例,晚期 3 例。C 组 35 例,男 15 例,女 20 例;年龄 16~56 岁,平均(35.8±3.9)岁,病程 0.6~16 年,平均(6.6±1.4)年;早期 15 例,中期 18 例,晚期 2 例。3 组性别、年龄、病程和病情经统计学处理无明显差别($P>0.05$)。

2 治疗方法 A 组口服雷公藤多甙片(福建三明制药厂生产,批号为 950871)20mg,每日 3 次;B 组予三痹汤(党参、黄芪、茯苓、续断、杜仲、怀牛膝、防风、独活、当归、白芍各 10g,秦艽、生地各 15g,桂枝、川芎、甘草各 6g,细辛 3g)每日 1 剂,每剂水煎服 2 次;C 组予三痹汤配合体育行为治疗:三痹汤服法同 B 组,体育行为疗法如下,(1)向患者讲授 RA 的有关知识和体疗方法;(2)每日晨间参加体育活动 1h,根据患者的不同病情选取慢跑、步行、体操、太极拳等项目,活动全身大小关节;(3)每晚按摩病变关节 30min,至局部皮肤有灼热感时将三痹汤药渣热敷患处 15min。3 组均以 2 个月为 1 个疗程。观察各组治疗 1 个疗程及停药 3 个月复诊时的各组疗效。

结 果

1 疗效标准 参照 1988 年昆明会议修订的标准[全国中西医结合风湿类疾病学术会议纪要. *中国中西医结合杂志* 1988;8(11):701—703]分临床治愈(症状全部消失,功能活动

正常,主要实验室指标正常)、显效(全部或主症消失,功能活动明显进步,实验室指标基本正常)、有效(主症消失,主要关节功能基本恢复或进步,实验室指标无改变)、无效(症状、体征、实验室指标无变化)4 级。

2 1 个疗程结束各组疗效 1 个疗程结束 A、B、C 3 组,临床治愈率分别为 12.5%、9.1% 和 42.9%,显效率分别为 31.3%、27.3% 和 22.9%,有效率分别为 40.6%、42.4% 和 28.6%,总有效率分别为 84.4%、78.8% 和 94.3%。3 组间进行两两比较,总有效率无显著性差异(均 $P>0.05$),临床治愈率 C 组与 A 组、C 组与 B 组比较有显著性差异(均 $P<0.01$)。

3 停药 3 个月复诊时各组疗效 停药 3 个月后复查 A、B、C 组,临床治愈率分别为 11.1%、7.7% 和 39.4%,显效率分别为 22.2%、26.9% 和 21.2%,有效率分别为 29.6%、34.6% 和 30.3%,复发率分别为 37.0%、30.8% 和 9.1%。3 组间进行两两比较,临床治愈率 C 组与 A 组、C 组与 B 组比较有显著性差异($P<0.05$ 和 $P<0.01$),复发率 C 组与 A 组、C 组与 B 组比较有显著性差别($P<0.05$ 和 $P<0.05$)。

讨 论 三痹汤出自《妇人良方》,具有补气血、滋肝肾、祛风湿、通经络之功效,能取效于 RA,可能其参与调节机体免疫功能,抑制免疫反应、改善血液循环的过程,而确切药理尚需进一步研讨。笔者临床体会到,单凭药物治疗 RA 虽然能缓解其症状,根治却较困难。关节是人体的主要运动装置,对体育活动具有较高的敏感性,故笔者认为经过内服药物,配合体育行为能提高和巩固 RA 的疗效。长期适当的晨间体育锻炼,晚间局部按摩,改善了机体全身和局部的血液循环,提高了患者的抗病能力,有利于关节内组织粘连的消除、炎性分泌物的吸收和异常增生的抑制,且三痹汤药渣局部热敷,使药液直接自皮肤而入,直达病所,作用更强。

(收稿:1999-01-26 修回:1999-06-20)