

· 新癀片治验 ·

新癀片治疗急性痛风性关节炎 210 例临床观察

上海中医药大学附属岳阳医院(上海 200437)

张 明 周 敏

1996 年 1 月~1999 年 8 月,我院痛风专科门诊应用新癀片治疗急性痛风性关节炎 210 例,取得了较好的疗效,现报告如下。

临床资料 参照美国风湿病协会 1977 年拟定的痛风性关节炎诊断标准,选择急性发作期血尿酸测定在 $416 \mu\text{mol/L}$ 以上的患者为观察对象,随机分为治疗组 210 例,对照组 100 例,其中治疗组年龄 26~87 岁,平均 54 岁;病程 2 天~26 年,急性发作的病程 2~20 天,平均 8 天;初次发病 36 例,占 17.1%;部位以第一跖趾关节首发为多见,有 197 例,占 93.8%。对照组年龄 23~88 岁,平均 55 岁;病程 2 天~28 年,急性发作的病程 2~18 天,平均 7 天;初次发病 18 例,占 18.0%;第一跖趾关节首发 94 例,占 94.0%。

治疗方法 治疗组服用新癀片(每片含生药 1.01g,厦门中药厂生产),每次 4 片,每日 3 次,饭后服用。对照组服用秋水仙碱,第 1 天每隔 2h 服 1 片(0.5mg),共服 6 片,以后每次 1 片,每日 3 次。两组均治疗 3 天观察疗效。

结 果

1 疗效标准 临床痊愈:局部红肿热痛消失,活动自如;显效:局部红肿热痛明显好转,活动明显改善;有效:局部皮肤红、热好转,微肿,痛减轻,活动改善;无效:局部红肿热痛,活动受限未见明显改善或加重。

2 治疗结果 治疗组 210 例,临床痊愈 56 例(26.7%),显效 84 例(40.0%),有效 58 例(27.6%),无效 12 例(5.7%),总有效率 94.3%。对照组 100 例,临床痊愈 28 例(28.0%),显效 37 例(37.0%),有效 29 例(29.0%),无效 6 例(6.0%),总有效率 94.0%。两组比较无显著性差异($P > 0.05$)。治疗组血尿酸测定,治疗前 $(515.4 \pm 102.6) \mu\text{mol/L}$,治疗后 $(509.6 \pm 96.9) \mu\text{mol/L}$,治疗前后比较无显著性差异($P > 0.05$)。治疗组有 3 例出现轻度的胃肠道不适,停药即消失;对照组有 89 例出现不同程度的呕吐、腹痛、腹泻等,且与疗效呈正相关。

讨 论 急性痛风性关节炎似中医的风湿热痹,又称痛痹。本病为平素过食高粱厚味,以致湿热内蕴,稽留骨骼,兼因外感风邪,侵袭经络,气血不能畅通,不通则痛;而气血郁于骨节局部,则灼热红肿,功能障碍,痛不可触;久病遂使瘀血凝滞,络道阻塞,以致关节畸形。治宜清热祛风利湿,活血消肿止痛。新癀片由九节茶、三七、牛黄、珍珠层粉等药组成。九节茶又名肿节风,性苦、平,有清热祛风、活血散瘀之功;三七为常用的活血祛瘀消肿止痛之药;牛黄有清热解毒、镇静之功效;珍珠层粉性甘、咸、寒,能平肝清热,安神定痛。现代药理研究证实,三七、珍珠层粉有利尿作用,可能有利于促使尿酸的排泄。诸药

配伍有较好的清热祛风利湿,活血消肿止痛之功效。且止痛作用起效快而较持久,一般服药后 0.5~1h 即可见效,2~3 天关节红肿热痛等症状可消失,重者 1 周内缓解。秋水仙碱对本病虽有较好的抗炎作用,但常见腹痛、腹泻、呕吐等胃肠道副作用;严重者可有骨髓抑制、肝损害、中枢神经障碍等毒性反应。新癀片为纯中药制剂,应用于临床已多年,除了个别有轻度的胃肠道不适外,尚未发现有其他明显的毒副作用,服用方便,与秋水仙碱的治疗效果无明显差异,不失为治疗急性期痛风性关节炎的一种好药,值得推广应用。

(收稿:1999-10-08 修回:1999-11-27)

新癀片治疗癌痛 92 例临床观察

浙江省绍兴第二医院中医科(浙江 312000)

骆学新 张 菁

福建厦门中药厂 陶寿文

1990 年 8 月~1998 年 10 月,我们对 92 例癌症疼痛患者采用新癀片口服治疗,取效满意,现报道如下。

临床资料 本组 92 例均为本院中医科及肿瘤科门诊、病房收治的中晚期癌症疼痛患者,其中肺癌 23 例,肝癌 25 例,乳腺癌 7 例,胰腺癌 3 例,贲门癌 2 例,胃癌 23 例,食道癌 1 例,鼻咽癌 4 例,直肠癌 4 例。其中男性 66 例,女性 26 例。年龄 30~73 岁,其中 40~60 岁 70 例,平均 (58.35 ± 10.35) 岁。病理诊断 81 例,临床诊断 11 例。疼痛分级:参照 WHO 关于疼痛的划分标准,将疼痛分为 3 级(汤钊猷,现代肿瘤学,上海:上海医科大学出版社,1993:429—437)。I 级:主诉轻度疼痛可忍受,能正常生活,睡眠未受干扰;II 级:疼痛明显,要求服用止痛剂,睡眠受干扰;III 级:疼痛剧烈,不能忍受,睡眠严重干扰,伴有植物神经系统功能紊乱(如面色苍白,肢冷,出冷汗等)。本组病例中, I 级疼痛 44 例, II 级疼痛 38 例, III 级疼痛 10 例。全身状况:用 Karnofsky 评分标准进行评分(周际昌,实用肿瘤内科学,北京:人民卫生出版社,1999:34—35)。本组治疗前 Karnofsky 评分为 30~70 分,其中 70 分 8 例,60 分 13 例,50 分 34 例,40 分 30 例,30 分 7 例。中位数 48.37 ± 10.51 。

治疗方法 新癀片,主要成分:三七,肿节风。每片含生药 1.01g,厦门中药厂生产。起始剂量为每次 2 片,每日 2 次(间隔 10~12h),温开水送服。应注意剂量个体化,如疼痛控制不理想,下次剂量增加 1 片,直至疼痛得到满意控制。一般用至每 24h 10 片时皆可获满意效果。

结 果

1 疗效判定标准 疼痛缓解程度参照孙燕的标准[实用肿瘤杂志 1989;4(1):12]分 5 级。不缓解、轻度缓解、中度缓解、明显缓解及完全缓解。

2 治疗效果 92 例癌痛患者治疗后,44 例 I 级疼痛获完全缓解,38 例 II 级疼痛患者中 28 例明显缓解,10 例中度缓解,10 例 III 级疼痛患者中轻度缓解 1 例,其余 9 例不缓解。完全缓解和明显缓解率占 78.3%,总有效率达 90.2%。有效病例一般服药后 0.5~2h 见效,药物起效剂量因人而异。本组最少 2 片,