

骨宁注射液配合独活寄生汤治疗 风湿类疾病的临床观察

易望丰 王魁亮 安莉萍

1999 年 6 月~2000 年 5 月,我们运用骨宁注射液配合独活寄生汤为主治疗风湿类疾病 100 例,效果满意。现报告如下。

资料和方法

1 临床资料 本组 100 例均为本院住院或门诊患者,其中包括强直性脊柱炎(AS)45 例、类风湿性关节炎(RA)35 例及肩周炎(SP)20 例;RA 符合 1987 年美国风湿病学会修订标准(陶天遵.临床常见疾病诊疗标准.北京医科大学 中国协和医科大学联合出版社,1993:533);AS 及 SP 符合 1988 年 7 月全国中西医结合风湿类疾病学术会议修订通过的诊断标准(中国中西医结合风湿病杂志 1997 6(2):97);凡不能或未能按规定时间用药和检查,以及伴有肿瘤等其他免疫性疾病的患者除外。随机分为治疗组(60 例),对照 A 组(20 例)和对照 B 组(20 例)。其中治疗组男 28 例,女 32 例,年龄 13~70 岁,平均(32.6±2.8)岁,病程 3 个月~15 年,平均(6.8±1.2)年。对照 A 组男 9 例,女 11 例,年龄 15~68 岁,平均(31.8±2.7)岁,病程 4 个月~14 年,平均(6.6±1.1)年。对照 B 组男 8 例,女 12 例,年龄 14~69 岁,平均(32.4±2.5)岁,病程 3 个月~15 年,平均(6.7±1.3)年。3 组资料分别进行 χ^2 检验均无统计学差异,具有可比性。

2 用药方法 治疗组:骨宁注射液(由黑龙江圣泰制药有限公司生产)10ml 加入生理盐水 500ml 中静脉滴注,每天 1 次;同时服用中药独活寄生汤:独活 10g 桑寄生 10g 防风 10g 桂枝 10g 当归 10g 川芎 10g 秦艽 15g 熟地 15g 杜仲 15g 牛膝 15g 党参 15g 茯苓 15g 白芍 15g 细辛 3g 甘草 6g;AS 患者加金毛狗脊 20g,RA 患者加青风藤 20g,SP 患者加葛根 20g。每天 1 剂,水煎分 2 次温服。对照 A 组单用骨宁注射液治疗,对照 B 组单用中药独活寄生汤治疗,用量、用法同治疗组。3 组均以 20 天为 1 个疗程。

3 观察项目 (1)各组患者治疗前后症状、体征

的变化,如病变关节的疼痛、肿胀和功能受限指数的变化,指数评分标准参考中国中西医结合学会风湿病专业委员会制定的标准(中国中西医结合风湿病杂志 1997 6(2):97);(2)血、尿、粪常规,肝、肾功能,血沉(ESR),C-反应蛋白(CRP)及纤维蛋白原等实验室检查;(3)病变关节 X 线检查等。

4 统计学方法 临床疗效观察用百分比法,同组治疗前后比较及组间比较采用 t 检验法。

结 果

1 疗效判定标准 参考全国中西医结合风湿类疾病学术会议修订并通过的疗效判定标准拟定(中国中西医结合风湿病杂志 1997 6(2):97)。显效:经治疗后受累部位疼痛消失,活动功能改善或恢复正常,ESR 恢复正常,X 线显示骨质病变有改善或无发展,恢复正常活动。有效:受累部位疼痛减轻,活动范围增大,ESR 降低。无效:治疗后受累部位症状无改善。

2 3 组临床疗效比较 治疗组显效 38 例,有效 18 例,无效 4 例,总有效率为 93.3%;对照 A 组显效 8 例,有效 7 例,无效 5 例,总有效率为 75.0%,与治疗组比较差异有显著性($t=2.16, P<0.05$)。对照 B 组显效 7 例,有效 6 例,无效 7 例,总有效率为 65.0%,与治疗组比较差异也有显著性($t=2.72, P<0.01$)。

3 3 组治疗前后疼痛、肿胀、功能受限指数的变化 见表 1。治疗后各组疼痛、肿胀、功能受限指数均下降,但治疗组优于对照 A、B 组。

表 1 3 组治疗前后疼痛、肿胀、功能受限指数变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	疼痛指数	肿胀指数	功能受限指数
治疗	60	治前 2.18±0.56	1.86±0.94	2.58±0.76
		治后 0.63±0.72**	0.95±0.42**	1.37±0.48**
对照 A	20	治前 2.12±0.94	1.91±0.56	2.54±0.89
		治后 1.54±0.96*△△	1.63±0.51*△	1.87±0.55△
对照 B	20	治前 1.94±0.98	1.88±0.89	2.56±0.77
		治后 1.24±0.92*△△	1.39±0.56*△	1.98±0.65△

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与治疗组治疗前比较,△ $P<0.05$,△△ $P<0.01$;下表同

4 3 组治疗前后血沉、CRP 及纤维蛋白原指标变化比较 见表 2。治疗后各组血沉均降低,但治疗组

CRP 及纤维蛋白原也下降,与对照 A、B 组比较,差异均有显著性($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

表 2 3 组治疗前后血沉、CRP 及纤维蛋白原变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>		血沉(mm/h)	CRP(mg/L)	纤维蛋白原(g/L)
治疗	60	治前	56.76 ± 9.28	83.56 ± 31.25	5.78 ± 2.36
		治后	23.35 ± 5.34 **	42.36 ± 31.76 *	2.86 ± 1.88 **
对照 A	20	治前	53.96 ± 9.16	82.86 ± 68.97	5.98 ± 2.55
		治后	39.65 ± 8.28 *△△	68.98 ± 52.86△	3.33 ± 1.97△
对照 B	20	治前	54.96 ± 8.98	82.86 ± 68.97	5.91 ± 2.55
		治后	37.69 ± 8.26 *△	68.78 ± 52.82△	2.93 ± 1.95△

5 毒副反应 静脉滴注骨宁注射液初期偶有轻度发热、恶心等反应,服用中药较长时间后偶有胃脘不适等症状,可自行消失,用药后血、尿、粪常规及肝、肾功能均无明显异常,3 组无 1 例因副作用而被迫停药者。

讨 论

风湿类疾病西医以抗炎、抗风湿、镇痛、对症及手术治疗为主,并医学多按‘风、寒、湿三气杂至,合而为

痹’进行论治,临床以独活寄生汤最为常用。由于风湿类疾病多与自身免疫机制障碍有关,我们在中西医结合治疗及加强功能锻炼的基础上,着重运用免疫方法治疗,取得了良好疗效。骨宁注射液是从动物长骨中提取的多肽活性物质,含多肽类骨代谢调节因子(骨生长因子、转化生长因子、骨源性生长因子、骨钙素等),以及有机钙、磷、无机盐、微量元素、氨基酸。具有调节免疫、消炎镇痛、改善骨代谢、促进骨愈合等作用,对风湿类疾病及其他骨关节疾病疗效可靠。本课题研究结果表明:单用骨宁注射液或中药独活寄生汤加味治疗风湿类疾病虽然有效,但两者配合效果更佳。其特点是临床疗效快,急性期能较快控制症状,疼痛减轻(少数患者开始用药时疼痛反而加重,但数日后即可缓解),关节功能恢复。重度晚期患者症状减轻或缓解,疼痛指数明显下降,并修复破坏的软骨组织。经随访观察,其稳定性和远期疗效较为满意。毒副作用少。

(收稿 2000-06-09 修回 2000-12-18)