

为 69.05%, 无明显毒副反应和并发症。超声引导下瘤体内注入消痔灵注射液治疗肝血管瘤方法简单、安全, 是治疗肝血管瘤的一种较为理想的新方法。

(收稿 2001-09-20 修回 2001-12-21)

正清风痛宁治疗原发性纤维肌痛综合征的临床观察

山东潍坊医学院附属青州医院(山东 262500)

刘建中 刘艳芳 刘建俊

原发性纤维肌痛综合征(FS)是一种常见的非关节性风湿病, 临床上主要表现为骨骼肌肉系统多处疼痛与发僵及在特殊部位有多个压痛点, 并且常伴睡眠障碍, 严重影响患者的生活质量与身心健康。该病目前治疗手段不多, 也无特效的治疗药物, 但多数学者认为三环类抗抑郁药物是理想的治疗药物, 我院采用正清风痛宁与三环类抗抑郁药物多虑平对比治疗 FS 64 例, 现报告如下。

临床资料 64 例 FS 系我院 1997 年 8 月~2000 年 10 月门诊及住院患者, 均符合 1990 年美国风湿病协会制定的纤维肌痛综合征分类诊断标准[中华风湿病学杂志 1998 2(2):64]。随机分为 2 组, 正清风痛宁组 34 例, 男 7 例, 女 27 例, 年龄 24~48 岁, 平均(31.0±4.3)岁, 病程 0.5~6 年, 平均(2.0±0.5)年; 多虑平组 30 例, 男 4 例, 女 26 例, 年龄 21~51 岁, 平均(30.0±4.5)岁, 病程 8 个月~5 年, 平均(2.0±0.8)年。2 组患者性别、年龄、病程、自觉症状评价[包括疼痛、睡眠障碍、疲劳程度、晨僵 4 项, 每项从无到重度分别计 0~3 分, 正清风痛宁组(9.82±2.13)分, 多虑平组(9.23±1.89)分], 压痛评价[所有压痛点压痛计分的总和, 每一压痛点压痛程度从无到重度压痛分别计 0~3 分, 正清风痛宁组(32.43±4.56)分, 多虑平组(31.74±3.19)分]经统计学处理差异无显著性($P>0.05$)。

治疗方法 正清风痛宁组: 口服正清风痛宁片(盐酸青藤碱, 每片 20mg, 白云山正清制药股份有限公司生产, 批号: 950501) 40mg/次, 3 次/日, 如无不良反应, 3 天后改为 60mg/次, 3 次/日; 多虑平组: 口服多虑平(每片 25mg, 太仓制药厂生产, 批号 970325) 25mg, 每晚 1 次。2 组均配合安慰等心理疗法及运动疗法和理疗。治疗前后随诊观察: (1) 自觉症状(包括疼痛、睡眠障碍、疲劳程度、晨僵); (2) 压痛情况(包括压痛点数目和压痛程度)。同时治疗前后分别化验血、尿常规及肝、肾功能。治疗 2 个月后进行疗效评价。采用 χ^2 检验。

结果 (1) 疗效判断标准 治愈: 自觉症状消失, 无压痛; 显效: 自觉症状评价和压痛评价均好转 $\geq 50\%$ 。有效: 自觉症状评价和压痛评价 2 项或其中 1 项好转 $< 50\%$, 但 $\geq 25\%$ 。无效: 自觉症状评价和压痛评价 2 项或其中 1 项好转 $< 25\%$, 或无好转。(2) 疗效 治愈率、显效率、有效率、无效率正清风痛宁组分别为 14.7% (5/34 例)、32.4% (11/34 例)、44.1% (15/34 例)、8.8% (3/34 例), 而多虑平组分别为 10.0% (3/30 例)、30.0% (9/30 例)、36.7% (11/30 例)、23.3% (7/30 例)。两组总有效率比较, 正清风痛宁组(91.2%)明显高于多虑平组(76.7%), 差

异有显著性($\chi^2=4.542, P<0.05$)。(3) 副反应: 正清风痛宁组出现 2 例, 其中皮疹 1 例, 恶心 1 例; 多虑平组出现 6 例, 其中嗜睡 3 例, 头昏 2 例, 便秘 1 例。两组副反应发生率正清风痛宁组(5.9%)明显低于多虑平组(20.0%) ($\chi^2=3.943, P<0.05$)。正清风痛宁组出现的副反应经服扑尔敏后症状消失, 未影响继续治疗, 而多虑平组因副反应停药 5 例, 停药率 16.7%, 也显著高于正清风痛宁组($P<0.05$)。血、尿常规及肝、肾功能两组治疗前后均无变化。

讨论 FS 是一种特发性疾病, 发病机制不清, 有文献报道与睡眠障碍、神经递质分泌异常及免疫紊乱有关, 目前治疗方法不多, 也无特效药物, 治疗主要靠理疗、镇静、抗抑郁及心理治疗来改善症状, 但效果多不理想。正清风痛宁是从中药青藤藤中提取有效成分, 经现代加工精制而成的一种纯中药制剂, 其化学结构与吗啡相似, 经药效研究证实有明显的抗炎、镇痛、免疫抑制及镇静作用, 且无成瘾性。有作者报道正清风痛宁治疗 FS 有较好疗效, 我院采用正清风痛宁治疗 FS 34 例, 总有效率 91.2%, 与目前临床上常用的治疗药物多虑平比较, 要显著高于多虑平组, 而副反应要明显低于多虑平组, 未出现因副反应而停药现象。以上结果表明, 正清风痛宁治疗 FS 疗效显著、副作用少, 是一种理想的治疗药物, 值得在临床上推广应用。

(收稿 2001-11-01 修回 2001-12-24)

清肺祛脂方治疗寻常痤疮 240 例

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院(上海 200437)

张明 李斌 周敏 周蓉

痤疮是一种毛囊、皮脂腺的慢性炎症, 好发于面部、胸及背部, 表现为粉刺、炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿、疤痕等多种损害。中医称之为“粉刺”。近年来, 笔者根据著名老中医夏涵教授几十年临床经验, 采用清肺祛脂方治疗痤疮 240 例, 并与服用泰尔丝的西药组 110 例比较, 现将结果报告如下。

资料与方法

1 临床资料 根据《现代皮肤病学》(杨国亮, 王侠生主编. 上海: 上海医科大学出版社, 1995: 735—736)确诊。350 例均为门诊患者, 采用单纯随机法随机分为治疗组 240 例, 对照组 110 例, 其中治疗组男性 154 例, 女性 86 例, 年龄 14~46 岁, 平均 26.8 岁, 病程 4~22 个月, 平均 18 个月。对照组男性 76 例, 女性 34 例, 年龄 13~42 岁, 平均 26.5 岁, 病程 5~20 个月, 平均 17 个月。两组一般资料比较, 差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法 治疗组内服清肺祛脂方(组成: 枇杷叶 12g, 桑叶 10g, 黄芩 10g, 白花蛇舌草 30g, 山楂 15g, 女贞子 12g, 甘草 6g 等, 由上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院药剂科提供成品制剂, 每毫升含生药 2g), 每次 30ml, 1 日 2 次口服, 共服 8 周。对照组内服泰尔丝(异维 A 酸胶丸, 每粒 10mg, 由上海延安制药厂生产), 先每次 10mg, 1 日 3 次口服, 连服 4 周, 然后每次 10mg, 1 日 2 次口服, 连服 4 周。服药期间停止服用其他任何治疗痤疮的药物。两组均以 2 周为 1 个疗程, 全部病例服药 4 个疗程判断疗效, 包括记录损害个数(白头、黑头、炎性丘