

月内复发者 1 例,总复发率为 50.0% (4/8 例)。对照 2 组 40 例中痊愈 11 例,显效 9 例,有效 12 例,无效 8 例,治愈率为 27.5%,总有效率为 80.0%。痊愈患者 2 个月内复发者 2 例,3 个月内复发者 2 例,6 个月内复发者 3 例,总复发率为 63.7% (7/11 例)。治疗组临床疗效显著优于对照组 1、2 组 ( $u_1 = 5.9217, u_2 = 5.7729, P < 0.01$ ),治疗组复发率明显低于对照 1、2 组,差异有显著性 ( $\chi_1^2 = 4.6125, P < 0.05, \chi_2^2 = 10.8714, P < 0.01$ )。对照 1、2 组总有效率及复发率比较,差异均无显著性 ( $P > 0.05$ )。

**讨 论** XH 超高频仪是一种性能稳定、操作安全的手术治疗仪,可杀菌消炎、止血消肿、促进上皮组织再生;术后不留疤痕,近、远期疗效好。使用过程中对术者要求极为严格,手法必须娴熟、精细,且能掌握病变大小深浅,只有彻底去除疣体,才可能防止复发。术后护理要得当,绝不能接触水和脏物,为防止术后感染需保持创面干燥,结痂后让痂皮自行脱落。

中医学认为尖锐湿疣是由外感湿热毒邪所致,湿热毒邪蕴于体内并下注于阴部、肛周等处,待机体气血失调、免疫功能下降时发病。故我们选用平疣颗粒剂进行治疗,方中黄芪、黄精、枸杞子可补肾益气、扶正固本;野菊花、板蓝根、大青叶、白花蛇舌草、蒲公英、马齿苋、夏枯草可清热解毒、扶正祛邪;土茯苓、薏苡仁可祛湿消肿、扶正散邪,全方合用具有清热解毒、祛湿消肿、扶正散邪的功效,与  $\gamma$ -干扰素合用,可达到提高机体免疫力、抑制病毒复制、防止复发的作用。

(收稿 2002-02-18 修回 2002-05-09)

## 电针加中药热敷治疗膝关节软骨软化性关节病的临床观察

新乡医学院第一附属医院(河南卫辉 453100)

周国赢

1997~2001 年,笔者运用电针加中药热敷治疗膝关节软骨软化性关节病取得了满意疗效。现报道如下。

**临床资料** 73 例均为本院门诊、住院患者,且不伴有其他疾病。参照以下标准进行诊断:(1)年龄  $> 40$  岁;(2)膝关节有晨僵感,不超过 0.5h;(3)膝关节疼痛,呈局限性或放射性,活动加剧,休息减轻,晚期静止时亦可出现疼痛;(4)膝关节活动时有关节弹响或摩擦音,运动受限;(5)膝关节腔可有积液,其构成成分与正常滑液相同,白细胞正常,血沉正常,类风湿因子阴性;(6)X 线检查早期正常,中期可见关节间隙变窄,关节缘变锐,边缘出现骨刺或骨赘,晚期软骨下骨增厚硬化或发生骨囊肿,或见关节内游离体。凡具备(1)、(3)、(5)、(6)项,兼有(2)、(4)项之一者,即可确诊。随机分为 2 组,治疗组 36 例,男 20 例,女 16 例;年龄 43~59 岁,平均  $(51.39 \pm 7.28)$  岁;病程平均  $(4.83 \pm 2.16)$  个月;36 例患者有病变膝关节 64 个,分期:早期 38 个,中期 14 个,晚期 12 个;伴发症状:晨僵 29 个,弹响 26 个,摩擦音 53 个,运动受限 31 个。对照组 37 例,男 19 例,女 18 例;年龄 43~60 岁,平均  $(50.95 \pm 7.20)$  岁;病程平均  $(4.98 \pm 2.24)$  个月;37 例患者有病变膝关节 67 个,分期:早期 40 个,

中期 13 个,晚期 14 个;伴发症状:晨僵 32 个,弹响 23 个,摩擦音 49 个,运动受限 34 个。

**治疗方法** 两组分别在休息、制动、功能锻炼的基础上进行下列治疗。治疗组采用电针治疗加中药热敷。电针取穴以犊鼻、内膝眼、鹤顶为主,辅以血海、梁丘、阴陵泉、曲泉。具体操作:令患者取仰卧位,微屈膝,穴位局部消毒后以 26~28 号 1.0~1.5 寸毫针刺入,其中犊鼻、内膝眼向关节腔内斜刺,鹤顶向髌骨下斜刺,余穴直刺。行针得气后,接通 G6805 电针治疗仪(青岛华声仪器厂生产),电流强度以患者能耐受为宜,留针 30min 起针。中药热敷取毛巾 3~5 条放入锅中,加入骨刺消痛液(北京同仁堂药酒厂生产,主要成分:川乌、木瓜、威灵仙、乌梅、桂枝、牛膝等)1.5L,加水至 2L。加热煮沸后捞出一条稍拧干(以不滴水为度),迅速热敷于患膝;冷却后取下放回锅中继续煮沸,换取另一条依法操作,如此反复,每次治疗 30min。电针和中药热敷均每天治疗 1 次,15 次为 1 个疗程,两疗程间休息 5~7 天。对照组口服久保新(吡哌美辛)控释胶囊 75mg,每天 1 次,15 天为 1 个疗程,两疗程间休息 5~7 天。两组除第 1 疗程痊愈者均治疗两个疗程。采用  $\chi^2$  检验进行统计学处理。

### 结 果

1 疗效标准 痊愈 膝关节休息及活动时无疼痛,运动不受限;有效 疼痛减轻,活动时不加剧;运动受限缓解;晨僵、弹响、摩擦音有所减轻或关节积液减少;三项中具备一项或一项以上者;无效 疼痛无变化或加重,其他症状无改善或加重。

2 治疗效果 治疗组 64 个膝关节经 1 个疗程治疗痊愈 26 个,有效 18 个,无效 20 个;经 2 个疗程治疗痊愈 22 个,有效 14 个,无效 2 个。对照组 67 个膝关节经 1 个疗程治疗痊愈 10 个,有效 21 个,无效 36 个;经 2 个疗程治疗痊愈 7 个,有效 28 个,无效 22 个。经统计分析,治疗组治疗 2 个疗程疗效优于治疗 1 个疗程疗效( $\chi^2 = 9.56, P < 0.01$ )。对照组治疗 1 个疗程与治疗 2 个疗程疗效差异无显著性( $\chi^2 = 5.99, P > 0.05$ )。两组比较治疗组疗效优于对照组( $\chi^2 = 36.06, P < 0.01$ )。

**讨 论** 软骨软化性关节病又名骨性关节炎、骨性关节炎、退变性关节炎、肥大性关节炎,是以特发于老年的以局灶性关节软骨退行性变为病理特点的慢性进行性疾病。

本观察结果表明,电针加中药热敷治疗效果显著优于西药口服治疗,主要原因在于针刺提高了耐痛阈和影响了中枢、外周体液中有利镇痛的介质的含量,还可能与针刺过程减小关节腔内压力、缓解滑膜炎炎症有关;同时针刺造成的超微损伤又为中药液在加热情况下充分渗入关节腔创造了有利条件,因而改善了主要临床症状。

口服西药治疗 1 疗程与 2 疗程疗效无显著性差异,提示用口服解热镇痛药治疗本病一段时间后,如治疗效果不明显应及早换用其他治疗方法。电针加中药热敷治疗 2 个疗程疗效优于 1 个疗程疗效,可能与电针减小关节腔内压力和中药液渗入关节腔的过程都比较缓慢有关,从而提示用电针加中药热敷治疗应持之以恒,方能取得最好疗效。

(收稿 2002-03-01 修回 2002-05-10)