

表 5 天眩清静脉滴注治疗前后症状严重程度
比较(*n* = 49)

症 状	治疗前				治疗后				χ^2	<i>P</i>
	0	1	2	3	0	1	2	3		
睡眠障碍	5	11	21	12	25	16	5	3	52.43	< 0.001
头痛	22	2	15	10	30	14	3	2	14.12	< 0.01
头晕头昏	11	10	9	19	28	13	3	5	37.44	< 0.001
躯体不适	3	26	13	5	20	18	6	5	17.05	< 0.01
虚弱感	9	10	13	17	18	23	6	2	22.44	< 0.01
记忆力减退	25	10	13	1	24	18	5	2	0.686	> 0.05
注意力减退	26	15	4	2	28	17	3	1	2.06	> 0.05
情感障碍	10	11	19	9	19	20	8	2	14.21	< 0.05
食欲减低	19	19	4	7	21	17	9	2	4.81	> 0.05
心慌	10	10	23	6	19	18	8	4	12.54	< 0.05
多汗	22	8	10	9	27	13	9	0	0.196	> 0.05
躯体疼痛感	16	13	17	3	20	18	7	1	19.50	< 0.01
肢体麻木	34	8	4	3	38	10	1	10	5.19	> 0.05
体重减轻	44	5	0	0	44	5	0	0	0.196	> 0.05
耳鸣	44	2	3	0	46	2	1	0	0.88	> 0.05

表 6 两组治疗后症状改善程度的比较

症 状	治疗组(<i>n</i> = 49)				对照组(<i>n</i> = 30)				χ^2	<i>P</i>
	0	1	2	3	0	1	2	3		
睡眠障碍	25	16	5	3	10	10	6	4	19.50	< 0.01
头痛	30	14	3	2	12	10	5	3	17.05	< 0.01
头晕头昏	28	13	3	5	18	9	2	1	10.68	< 0.05
躯体不适	20	18	6	5	12	13	3	2	2.352	> 0.05
虚弱感	18	23	6	2	19	10	1	0	5.19	> 0.05
记忆力减退	24	18	5	2	14	12	3	1	2.06	> 0.05
注意力减退	28	17	3	1	9	14	6	1	1.08	> 0.05
情感障碍	19	20	8	2	9	9	8	4	12.54	< 0.05
食欲减低	21	17	9	2	10	5	9	6	2.25	> 0.05
心慌	27	13	9	0	9	12	7	2	0.20	> 0.05
多汗	27	13	9	0	9	12	7	2	4.12	> 0.05
躯体疼痛感	20	18	7	1	10	9	3	8	10.56	< 0.05
肢体麻木	38	10	1	10	9	10	8	3	5.09	> 0.05
体重减轻	44	5	0	0	26	4	0	0	1.47	> 0.05
耳鸣	46	2	1	0	27	3	0	0	5.98	> 0.05

等症。神经衰弱的症状以睡眠障碍、头痛、躯体性疼痛、情感障碍、躯体不适等症状为主, 临床研究发现用静脉滴注的方式输入天眩清注射液, 对神经衰弱患者镇静、催眠作用效果明显优于肌肉注射给药方式, 值得注意的是: 情绪障碍表现为焦虑或抑郁, 从量表的评分看, 大多为早醒、兴奋减少、淡漠乏力, 这类病人 HAMD 评分平均为 12.03(一般认为 7 分以下为无抑郁, 8~16 分为轻度抑郁或可能抑郁, 17~24 分为抑郁, 25 分以上为重度抑郁), 提示神经衰弱病人虽然存在抑郁, 但也只是一部分患者有, 而且其程度在轻度和可能抑郁之间, 患者的临床表现仍以神经衰弱症状群为主, 这些情绪大多是继发性的, 与躯体症状有关, 且表现为明显的波动性, 轻重不一, 躯体症状诉说严重者常伴情绪障碍, 天眩清注射液改善情绪障碍的作用可能就在于躯体症状的改善, 而使神经衰弱的患者易于调节情绪, 对神经衰弱 15 项常见的症状的疗效观察表明: 头痛、头晕头昏、躯体疼痛感等症状有明显的改善, 研究结果支持天眩清具有镇痛作用, 而且, 静脉滴注给药方式的疗效明显优于肌肉注射。经本研究小样本观察结果提示天眩清经静脉滴注方式给药具有明显的改善睡眠作用, 而且有一定的解除焦虑、提高情绪作用, 可以肯定对神经衰弱的治疗作用, 而且无明显副作用。

本研究对神经衰弱的治疗又开辟新途径, 且疗效显著, 对其他躯体中枢神经系统的疾病所致的神经衰弱综合征的治疗, 也无疑是较好的方法, 对开发天麻药用价值也具有现实指导意义。

(2000-01-06 收稿)

中药离子导入治疗骨性关节炎 70 例临床观察

天津医院(300211) 毕晓杨 白人骁

骨性关节炎又称增生性、肥大性或退行性关节炎, 是中老年人的常见病、多发病, 多发生在膝关节、肘关节、踝关节、指间关节等负重或活动大的关节。骨性关节炎多见于从事体力劳动者。近年来发现本病在脑力劳动者和科室工作人员中也并非少见, 且年龄有逐渐减少的趋势。本病传统的治疗方法为卧床休息, 服用非甾体类抗炎止痛药如消炎痛、布洛芬等, 或服用一些活血化瘀、舒筋止痛、补肾健骨的中成药等。但显效较慢, 疗程很长, 停药后常迅速

复发。自 1998 年 8 月~12 月, 我科使用骨质增生离子导入机中药离子导入治疗骨性关节炎 70 例, 取得满意疗效。

1 临床资料

1.1 病例选择: 全部为典型骨性关节炎。除有关节疼痛、压痛、肿胀及活动障碍等典型临床表现外, 尚有 X 线证实骨质增生存在。

1.2 一般资料: 本组病例共 70 例, 年龄 34~75 岁, 平均 48.3 岁。男性 31 例, 女性 39 例。病期 4 个

月~19 年,平均 3.9 年,其中 46 例为膝关节,11 例为肘关节,13 例为踝关节。

2 治疗方法

全部患者均以骨质增生离子导入机中药离子导入治疗。导入液“祛痛消肿液”为天津中医研究所王兆铭研究员验方,由全国中西医结合治疗风湿寒病协作组提供。药液经正极导入,每次 5 mL,每日导入治疗 1 次,每次 10 min,10 次为 1 疗程,每个病人治疗 1~1.5 个疗程。根据受累关节及压痛部位的不同,分别选用阿是穴、膝眼、伏兔、委中、曲池、昆仑等穴位。

3 观察指标^[1]

将骨性关节炎常见的关节疼痛、压痛及关节肿胀等临床表现各自分为若干等级,并以治疗前后各自等级变化作为衡量临床疗效的观察指标。对关节活动受限则记录实际活动受限角度及治疗前后的改变。

3.1 疼痛:划分为 4 级。0 级:无疼痛; Ⅰ级:不动不痛,活动疼痛; Ⅱ级:不动也痛,活动疼甚; Ⅲ级:疼痛剧烈,不能活动。

3.2 压痛:划分为 4 级。0 级:无压痛; Ⅰ级:压迫时诉疼痛; Ⅱ级:压迫时不仅诉疼痛,且有畏惧表现或缩回关节; Ⅲ级:病人拒绝作压痛检查。

3.3 肿胀:分为 4 级。0 级:无肿胀; Ⅰ级:轻度肿胀,肿胀低于骨性标志; Ⅱ级:中度肿胀,肿胀平于骨性标志; Ⅲ级:重度肿胀,肿胀高于骨性标志。

3.4 关节活动受限:记录治疗前后关节的实际活动范围,并计算出活动受限角度的变化。

4 疗效观察

4.1 疗效评定标准^[2]:全部病例在治疗后均按上述观察指标详细记录临床表现及其改变。不仅分析各项临床指标观察的疗效,而且计算出每项观察指标的改善幅度和总体上的平均改善幅度。例如:疼痛分为 4 级,如患者就诊时疼痛为 Ⅲ级,则将之作为单位,即 100%,治疗后改善为 Ⅱ级,则改善幅度为 33%;若降为 Ⅰ级,则改善幅度为 66%;若降为 0 级,则改善幅度为 100%。如患者就诊时疼痛即为 Ⅲ级,也将之作为 100%,治疗后如降为 Ⅱ级,改善幅度则为 50%;治疗后降至 0 级,改善幅度也是 100%。如果治疗前后疼痛无改变,或虽然有改变,但跨度不到一级,则改善幅度为 0。对关节活动受限,则将治疗前关节活动障碍的实际角度作为单位,即 100%,将治疗后关节活动改善的角度所占受限角度的百分比,作为该病人的改善幅度。将疼痛、压痛、肿

胀和关节活动受限 4 项指标的各自改善幅度相加后再除以 4,即为该病人的平均改善幅度。其评定标准为,近期控制:平均改善幅度在 85% 以上或完全恢复正常;显效:平均改善幅度在 50%~85%;有效:平均改善幅度在 10% 以上;无效:平均改善幅度小于 10% 或出现负值(即加重)。

4.2 治疗结果:经治疗全部患者的临床症状、体征均有不同程度的改善。疼痛、压痛、肿胀和关节活动受限 4 项观察指标的治疗有效率均超过 92%,而止痛有效率高达 98.6%。各项观察指标的改善均大于 68%,即与治疗前相比,各项观察指标的严重程度均可平均改善一半以上(表 1)。

表 1 各项观察指标的治疗有效率及平均改善幅度

观察指标	病例数	改善幅度(%)								有效率 (%)	平均 改善幅度 (%)
		0	25	33	50	66	75	100			
		(例)									
疼痛	70	1	5	20	11		33	98.6	69.2		
压痛	69	3	4	27	6		29	95.7	69.2		
肿胀	64	5	2	22	8		27	92.2	68.7		
关节活动受限	57	4	2	3	15	7	2	24	93.0	68.6	

在治疗过程中,多数患者治疗 1 次后,即述关节有轻松感,出现疗效最快者仅治疗 1 次后各项观察指标即有改善,最慢者需治疗 6 次出现疗效,平均 2.5 次。

经治疗在 70 例患者中,达近期控制者 30 例,占 42.8%;显效者 27 例,占 38.6%;有效者 13 例,占 18.6%;无 1 例无效,有效率 100%,近期控制及显效率为 81.4%。

4.3 不良反应:在本组 70 例患者中,合计治疗次数为 714 次,仅 1 例在治疗阳极部出现过敏性皮炎,该患者为过敏性体质,对磺胺类、鲁米那及多种止痛药物过敏,故考虑过敏性皮炎,亦有可能为导入药物所致。70 例患者在治疗中无 1 例有不适主诉,无 1 例出现电灼伤。

5 典型病例

王某某 女性,49 岁,住院号 87220。病期近 4 年,右膝关节骨性关节炎及捩窝囊肿。患膝中度肿胀,疼痛明显,拒按,活动范围仅为 20 度,影响生活及工作,完全不能下蹲,曾用多种中西药物治疗均未缓解。接受骨质增生离子导入机中药离子导入治疗,治疗 1 次后述稍有轻松感,治疗 3 次后关节肿痛均明显减轻,患膝已可伸直,治疗 5 次后肿痛完全消失,关节活动范围达到 140 度,无压痛,下蹲自如,治疗 10 次后出院,复查 1 个月未见复发。

王某某 女性,40 岁,住院号 88059。患者双膝

关节反复发作肿痛近 10 年,入院前 3 个月去本市蓟县疗养,登盘山后左膝关节突然剧烈肿痛,卧床不起。因患者为过敏性体质,对多种西药过敏,不能服用,故虽经多处治疗,症状均未缓解。入院后拍 X 光线片显示双膝均有明显骨质增生。骨质增生离子导入机中药离子导入治疗 1 次后患膝肿痛有明显轻松感,关节肿胀略有减轻,治疗 4 次后患膝肿痛明显减轻,关节活动范围从 70 度增加至 120 度,可下地行走,治疗 10 次关节肿痛消失,下蹲良好,各项临床指标均恢复正常。

6 讨论

骨性关节炎在中老年人中是一种常见病、多发病,多年来一直缺乏高效低不良反应的治疗方法。骨质增生离子导入机中药离子导入治疗骨性关节炎有以下优点:①疗效高:经本组 70 例患者的临床观察,其治疗有效率高达 100%。②显效快:多数患者治疗 1 次后即述关节有轻松感,甚至出现关节肿痛减轻,其平均显效次数为 2.5 次。③改善幅度大:经本组病例临床观察,经 10~15 次治疗,临床症状改善 85% 以上者为 30 例,占 42.8% (其中完全消失者 15 例,占 21.4%);改善 50% 以上者为 27 例,占 38.6%,愈显率为 81.4%;平均改善幅度为 68.9%。

④不良反应低:本组 70 例患者,共治疗 714 次,除 1 例因过敏体质出现过敏性皮炎外,未见任何不良反应,故易于为患者所接受。⑤中西医结合:治疗中所使用的“祛痛消肿液”以七叶一枝花为主药,其具有解毒消肿,散瘀止痛之功效,能主治无名肿毒;以红花活血化淤助七叶一枝花消肿散结,改善血运;佐以透骨草等祛风湿寒邪。全方具有解毒消肿,活血化瘀,祛风湿寒邪之功。骨质增生离子导入机集直流电脉冲刺激和中药离子导入为一身,集穴位经络刺激与神经体液为一体,直接将此药达患处,发挥解毒消肿,活血化瘀作用,可使炎症消退,积液吸收,从而达到好转或治愈的目的,故而取得了较满意的临床效果。

骨质增生离子导入机中药离子导入治疗不仅是骨性关节炎的一个强有力的治疗手段,而且是中西医结合领域的又一个突破。

参考文献

- 1 王兆铭. 中西医结合治疗风湿类疾病. 天津:天津科技出版社, 1989: 92, 100
- 2 郭巨灵. 中西医结合治疗风湿性关节炎. 天津:天津科技出版社, 1984: 22, 148

(1999-12-28 收稿)

复方丹参滴丸对颈椎病患者血液流变学的影响

解放军 252 医院中医科(保定 071000) 王冬娜

复方丹参滴丸是对心脑血管疾病治疗有独特疗效的新型中药制剂,我们观察了其对于颈椎病患者临床症状,血液流变学的改善情况,收效满意,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择:选择符合 1984 年 5 月全国颈椎病专题座谈会制订的诊断标准^[1]的颈椎病患者共 80 例,随机分为两组:复方丹参滴丸+ 乾坤骨质增生丸组(观察组) 50 例,男 33 例,女 17 例;年龄 31~65 岁,平均 50.3 岁;病程 1~10 年,平均 4.3 年。乾坤骨质增生丸组(对照组) 30 例,男 20 例,女 10 例;年龄 34~67 岁,平均 48.9 岁;病程 1~9 年,平均 3.8 年。两组在性别,年龄,病程诸方面无明显差异,具有可比性。所选择的病例均排除严重心、脑、肾器质性病变。

1.2 方法

1.2.1 给药方法:观察组服用复方丹参滴丸(天津天士力制药公司生产,批号 980532) 10 粒,每日 3 次和乾坤骨质增生丸(陕西冯武臣大药堂制药厂,批号 980628) 1 丸,每日 2 次;对照组单纯口服乾坤骨质增生丸 1 丸,每日 2 次;两组疗程均为 2 个月。治疗期间停用其它药物。

1.2.2 标本采集:受试者试验前 2 周停药一切影响血液流变学的药物。空腹 12 h 抽静脉血进行血液流变学指标测定。用药 2 月后复查,方法同前。

1.2.3 血液流变学测定:用江苏省锡山市医疗光学仪器厂生产的 XBH-35 型血液流变测试仪测定。

1.2.4 统计方法:结果用 $\bar{x} + s$ 表示,采用 t 检验。

2 结果

2.1 颈椎病患者治疗前后血液流变学比较:见表 1。服用复方丹参滴丸后与治疗前比较,除纤维蛋白原外,全血粘度、全血还原粘度、血浆粘度、红细胞压