

药物护膝(肘)与护腰治疗膝(肘)腰疾病

金亚城¹ 杨建华¹ 洪用森² 傅学铨² 章剑今²任桂凤³ 王永华⁴ 钱宝庆⁵ 陈有根⁶

慢性关节疾病系临床常见病。为研究对关节疾病具有保健治疗作用的敷料用品,1986年9月以来,我们根据验方重新组合,在外敷取得疗效的基础上,制成药物护膝(肘)与护腰,治疗膝(肘)、腰多种疾病,经省、市、县级六所医院242例的扩大验证,取得了满意疗效,现将观察结果报告如下:

一、一般资料

本组共242例,男性156例,女性86例。年龄28~77岁,平均48岁。其中药物护膝(肘)应用于治疗多种关节疾病共187例,药物护腰用于治疗各类腰部疾病共55例。

二、治疗方法

(一)处方:我们所用的护膝(肘)和护腰的药物处方,系根据著名少林武术伤科专家王子平先生治疗关节损伤的外用方“舒筋活络方”加减组合而成。护膝(肘)处方由生草乌、生川乌、生南星、肉桂、细辛、冰片、樟脑组成,具有活血舒筋、祛瘀通络、消肿止痛功效,适用于关节肿痛、筋挛痠楚、肢体麻木、跌打陈伤等症。护腰处方由生草乌、小茴香、当归、川芎、菖蒲、冰片、樟脑组成,具舒筋活络、行气祛瘀、消肿止痛功效,适用于麻木胀痛、腰肌劳损、腰闪挫伤和腰关节炎等症。

(二)敷料:根据药物与敷料相结合的原则,借助运动员护膝(肘)以及以松紧带为主体的特制护腰,加药物衬垫制成的药物护膝(肘)、护腰,具有既发挥药物的治疗作用,又有护膝(肘)、护腰的固定提托作用,增强了治疗效果,且有应用方便、舒适持久和疗效稳定的特点。

(三)用法:膝、肘疾患者选用不同尺寸

的药物护膝、护肘套,敷于局部,可24小时敷用;亦可白天敷用,晚上除下,或反之。腰部疾病患者可选用不同型号的药物护腰套,用法同上。

三、治疗效果

疗效评定以症状改善为主,适当结合体征、功能恢复及实验室检查情况。显效:症状消失,体征明显减轻,功能或实验室检查好转;有效:症状减轻及/或体征、功能或实验室检查有改善;无效:以上诸项均无改善。

按以上疗效评定标准统计,应用药物护膝(肘)治疗者187例,显效86例,有效83例,无效18例,总有效率90.4%;应用药物护腰治疗者55例,显效29例,有效22例,无效4例,总有效率92.7%。详见附表。

治疗前后曾选择68例作血沉检查,结果治疗前为 25.5 ± 14 毫米/1小时(均值 $\pm$ 标准差,下同),治疗后为 10.5 ± 11 毫米/1小时($P < 0.01$)。测抗溶血性链球菌素“O”21例,治疗前为 684 ± 98 单位,治疗后为 413 ± 126 单位($P < 0.01$)。治疗前类风湿因子阳性者37例,治疗后21例转为阴性。此外,选择20例于治疗前及治疗三个月后作了血、尿常规,血肌酐与尿素氮,免疫球蛋白,心电图等检查,均未发现明显异常。

治疗期间全部病例均无明显副反应。

四、讨论

中药外敷治病在祖国医学文献中已早有记载,宋代以前,主要以膏药形式用于治疗痈疽、

1 杭州市第三人民医院; 2 浙江省杭州中西医结合医院; 3 浙江医科大学附属第一医院; 4 杭州市第四人民医院; 5 杭州市中医院; 6 浙江省缙云县人民医院

附表 242例膝(肘)、腰关节疾病的疗效统计

疾 病 名	总例数	显效	有效	无效
膝(肘)关节疾病				
风湿性关节炎	81	36	40	5
外伤性关节炎	23	11	12	0
类风湿性关节炎	56	27	17	12
网球肘	12	6	6	0
肱骨外上髁炎	4	1	3	0
关节周围软组织炎	2	0	2	0
膝半月板损伤	2	0	1	1
其 他	7	5	2	0
腰关节疾病				
腰肌劳损	28	20	8	0
腰筋膜炎	7	2	5	0
类风湿性关节炎	5	1	3	1
腰椎肥大	9	4	3	2
腰棘间韧带扭伤	6	2	3	1

疔疮等外科疾病,明、清以来,已广泛用于各

类疾病。

我们所用的护膝(肘)、护腰药物处方系由多种气味俱厚的药物组成,具舒筋活络、行气活血、祛瘀消肿止痛之功效,并以冰片、樟脑、菖蒲、细辛等芳香药物为药引,率领诸药,开结行滞,直达病所而起治疗作用。现代药理研究证明,方中各药分别具有抗菌解热、镇痛解痉、扩张血管、消肿止痒、麻醉防腐等作用。

将护膝(肘)、护腰敷于患处局部,药物的挥发性成份与药物粉末可直接与皮肤接触,其有效成份可经皮肤渗透吸收,从而改善血液淋巴循环,促进组织机能恢复,并可刺激神经末梢作用于内、外感受器而产生治疗作用。敷料的局部固定、提托作用也有助于损伤组织的休息与恢复。其确切的治疗机理尚有待深入研究。

滑膜1号方治疗膝关节滑膜炎62例

上海第三钢铁厂卫生处伤科 顾志文

上海第二医科大学附属瑞金医院伤科 叶庆荣指导

近年来,笔者用经验方“滑膜1号方”治疗膝关节滑膜炎62例,取得比较满意的疗效,今报告如下。

一、一般资料

62例患者中,男39例,女23例;年龄最小21岁,最大77岁;病程最短1天,最长17年;有外伤史者18例,无外伤史者44例。

临床表现及检查,急性损伤性膝关节滑膜炎,可见膝关节肿胀,屈膝活动受限,膝关节张力大,液体超过50毫升时,浮髌(+),X线摄片膝关节骨质正常,关节穿刺液为粉红色液体,舌质红、苔多黄腻,脉弦滑数;慢性劳损及退变性膝关节滑膜炎,可见膝关节肿胀,活动受限,膝眼凹陷消失,浮髌(+),关节穿刺液为淡黄液体,股四头肌废用性萎缩,X线摄片膝关节为退行性变。

二、治疗方法

所有患者均内服滑膜1号方,其组成为生地15克,赤芍12克,茯苓皮15克,赤小豆(打)30克,丹皮9克,三棱12克,莪术12克,制川草乌各9克,乌梢蛇25克,寻骨风9克,生甘草9克。如感染可

加蒲公英30克,银花15克,连翘12克。上方日服一剂,7天为一疗程。

所有患者疗后均进行了随访,6个月及1年以上不等。

三、治疗效果

临床症状体征完全消失,经随访至今未复发,评为优,共55例,占88.7%;临床症状及体征消失,但遇寒冷有痠痛感,评为良,共4例,占6.5%;临床症状暂时消失,仍复发,评为差,共3例,占4.8%。优良率为95.2%。

四、体会

滑膜1号方功具凉血活血,祛风通络,有炎症则加清热解毒之药。虫类药与寒热药同用,意在取其搜剔络道,使血液循环得以改善。从临床效果来看,本方对类风湿关节炎等胶原性疾病疗效不够理想,本组疗效差的4例主要属此列。另急性损伤的疗效亦较退行性变为好,这是由于后者可能包括多种疾病和多种致病因素而使效果减弱。滑膜1号方的应用,可减少抽液机会,免去病人痛苦及感染机会,不失为一种良法。