

风湿寒痛片治疗风湿寒病 310 例报告

王兆铭 王文耀 刘乐贤 王玉荣

风湿寒痛片是根据在大兴安岭的高寒地区十余年对风湿寒病调查及临床实践中研究出来的有效方剂。1981年天津第四中药厂制成糖衣片,治疗风湿寒病310例,获得较好疗效,现报告如下:

一、方药组成

风湿寒痛片由青风藤、桂枝、附子、生苡仁、鹿茸、枸杞、黄芪、黄芩等21味药组成,全方具祛风散寒、利湿通络、扶正固本之功效。口服每次6~8片,每日2~3次;病情重者每次可服12~16片,但不超过20片。15天为一疗程。服药过程中如出现口干、咽痛等现象,可加服清胃黄连片或黄连上清丸,每日1~2丸,症状即可消失。若患者疼痛剧烈可配合服用非甾体抗炎药,如炎痛喜康每日1片(20毫克),疼痛减轻消失后停药。

二、一般资料

根据全国部分省市中西医结合治疗风湿寒病协作组制定的《中西医结合治疗风湿性关节炎诊断和疗效标准》进行诊断和疗效判定。本组310例诊为风湿寒性关节炎181例,风湿性关节炎47例,类风湿性关节炎82例。

三、疗效分析

1. 疗效标准:

近期治愈:风湿寒性关节炎患者经治疗后,各受累关节(肌肉)疼痛消失,关节功能恢复正常,血沉快者降至正常;风湿性、类风湿性关节炎患者受累关节肿痛消失,关节功能恢复正常或改善。复查血沉、抗链“O”、类风湿因子三项指标恢复正常者。

显效:风湿寒性关节炎患者经治疗后,受

累关节(肌肉)疼痛基本消失或明显减轻,血沉快者已恢复正常,但关节疼痛尚未消失者;风湿性、类风湿性关节炎受累关节肿痛消失或明显好转。复查三项指标尚未恢复正常或已恢复正常而关节肿痛尚未消失者。

有效:受累关节疼痛或肿痛有好转者。

无效:受累关节疼痛或肿痛无好转者。

2. 治疗结果:附表示,本组患者经治疗后大多数获得较好疗效,三类病人总有效率均在90%以上,风湿寒性关节炎患者疗效稍好,类风湿性关节炎患者疗效稍差,但三组间疗效无显著性差异($P>0.05$)。

病 类	例数	近期治愈 例(%)	显 效 例(%)	有 效 例(%)	无 效 例(%)
风湿寒性关节炎	181	57(31.5)	64(35.4)	46(25.4)	14(7.7)
风湿性关节炎	47	10(21.3)	21(44.7)	12(25.5)	4(8.5)
类风湿性关节炎	82	19(23.2)	24(29.3)	34(41.4)	5(6.1)
合 计	310	86(27.7)	109(35.2)	92(29.7)	23(7.4)

3. 用药数量与疗效的关系:经分析,本组患者服药总量在500~1000片以内者疗效较差,在71例中仅有5例风湿寒性关节炎达到临床治愈,而风湿性、类风湿性关节炎无临床治愈病例。服药总量在1100~3000片者疗效较好,3100~4000片者疗效显著。我们认为在用药方面,如能坚持服药一个月以上可以达到明显疗效。

4. 三项指标变化情况:风湿寒痛片治疗风湿性关节炎,不仅对临床症状、体征有明显疗效,且对三项指标亦有较好改善。本组310例治疗前后检查三项指标,结果血沉恢复正常率为50.9%,抗链“O”转阴率为70.4%,类风

湿因子转阴率为63.2%。从而说明风湿寒痛片对三项指标恢复正常有一定作用。

四、典型病例

例一：张某，女，31岁，干部，病历号03400。自1981年10月因受寒两膝关节疼痛，其后发展至两肩、左腕、肘关节疼痛，颈部亦痛，遇冷或天气变化病情加重。近来因疼痛活动困难，于同年12月就诊。检查见一般情况尚好，血压150/106毫米汞柱。两膝、髌、肩、左肘关节外观(一)，各关节因痛活动受限。左腕关节桡侧肿胀、疼痛，颈痛，活动功能正常。实验室检查：血沉43毫米/1小时，类风湿因子阴性，抗链“O”1:200单位。诊为风湿寒性关节痛。

服风湿寒痛片10片，每日二次，服200片后各关节疼痛减轻，改为每次12片，每日2次，共服1600片，各关节疼痛消失，功能恢复正常。复查血沉降至11毫米/1小时，获近期治愈。于1983年6月25日复查，各关节皆无疼痛，功能正常，仅左腕桡侧腱鞘炎，微红，疼痛。

例二：尚××，女，32岁，售货员，病历号05388。于1978年产后受风，两下肢关节疼痛。1982年6月突发高热，各关节窜痛，血沉快。曾服强的松治疗21天，病情好转，于同年8月来我院就诊时，两手指(近远)关节均痛，晨僵，两腕、肘、踝、膝、髌关节窜痛，不肿，活动尚好。检查见一般情况尚好，血压100/65毫米汞柱。两手指、腕、肘、踝、膝、髌关节外观(一)，活动功能正常。实验室检查：血沉28毫米/1小时，类风湿因子阴性，抗链“O”1:800单位，诊为慢性风湿性关节炎(风湿活动期)。

服风湿寒痛片每次15片，每日二次。服至500片后，各关节疼痛明显减轻，继服至1500片，两手指各关节疼痛、晨僵消失，腕、肘、踝关节疼痛消失，膝、腰疼痛减轻。复查血沉28毫米/1小时，类风湿因子阴性，抗链“O”1:200单位。继服至2800片，各关节疼痛均消失，血沉5毫米/1小时，获近期治愈。

例三：于××，女，37岁，工人，病历

号03423。诉全身各关节疼痛，遇冷加重已有十几年之久。近来两手指各关节疼痛，两膝关节肿痛行走困难，并有腰痛。既往有腰椎结核史。于1982年3月来院就诊。检查见一般情况尚好，血压110/70毫米汞柱，脊柱侧弯，腰椎3~4处压痛，两手指关节轻度肿胀，握拳不紧，两踝、膝关节外观肿胀，活动受限。实验室检查血沉3毫米/1小时，类风湿因子阳性，抗链“O”1:200单位。经X线摄片，腰椎结核未见复发。诊为早期类风湿性关节炎。

予风湿寒痛片每次12片，每日二次。服至400片后，两膝、踝关节肿痛减轻，继服至1800片，两膝关节活动轻松，两手指各关节肿痛消失，仍有晨僵，复查血沉5毫米/1小时，类风湿因子为弱阳性，抗链“O”1:200单位。继服至3300片，各关节疼痛基本消失，天气变化时还有不适，复查血沉4毫米/1小时，类风湿因子转阴性，抗链“O”1:200单位，获近期治愈。继服600片以巩固治疗。

五、小结

风湿寒痛片是扶正祛邪，标本兼治，服用方便，安全有效的药物。治疗风湿寒性关节痛疗效显著；对风湿性关节炎、早期类风湿性关节炎有较好疗效；对中老年类风湿性关节炎患者也有一定疗效，可改善症状，控制发展。我们认为，目前本药是治疗风湿寒病较有效的新型中成药，值得普及推广使用。

自拟中药洗剂治疗鹅掌风

河北省张家口市机关门诊部 韩金梅

一年来，笔者自拟鹅掌风洗剂(蛇床子40克，白鲜皮40克，苦参40克，百部20克，当归20克)治疗40余例患者，疗效较好，现介绍如下。

一、治疗方法：将上药加水3000毫升，煎至2000毫升，过滤取汁，以不烫手为度。将患处浸洗20~30分钟，第二次浸洗时可加温再用。一日一剂。

二、病例介绍：袁××，男，30岁。患者双手患鹅掌风三年，发病初期，双手掌起泡，又皮肤角化，脱皮、裂口。经治无效，用洗剂治疗，五剂痊愈。