

临 床 报 道

中药治疗类风湿性关节炎 25例X线片分析

山东省青岛市市北区医院中医科(266012)

梁 明

1995年5月~1998年10月,我们观察了25例持续中药治疗1年6个月的类风湿性关节炎(RA)患者治疗前后X线片改变,现将结果报道如下。

1 对象和方法

本组25例均符合1987年美国风湿病学会制定的诊断标准。持续接受中药治疗均在1年6个月。其中女性21例,男性4例;年龄22~68岁,平均42.3岁;病程6个月~18年,平均7.4年。观察部位为双手近端指间关节。

内服方药:人参50g,当归50g,鸡血藤50g,生地黄150g,石斛50g,淫羊藿100g,薏苡仁150g,乌梢蛇100g,土鳖虫100g,地龙100g,蜂房100g。研成细粉,每次3g,每日3次,蜜调冲服。外治法:制马钱子、洋金花、生半夏、生天南星、大黄、冰片,上药混合制成酊剂,外涂患处。每日4次。内服与外治并用,25天为1个疗程,疗程间隔5天。

2 结果

治疗前X线片征象:指间关节软组织梭形肿胀17例;关节周骨质疏松23例;局部间隙狭窄13例;关节普遍狭窄3例;骨质侵蚀12例,其中边缘侵蚀11例,大量破坏1例,关节脱位、半脱位及畸形8例;关节骨性强直2例。

治疗后X线片征象:25例均在持续治疗1年6个月后摄X线片与治疗前作对照观察。指间关节梭形肿胀减轻14例,2例无变化,1例加重,改善率82.3%;骨质疏松减轻16例,无变化5例,加重2例,改善率69.6%;关节狭窄减轻3例,无变化10例,加重3例,改善率18.9%;关节边缘侵蚀减轻5例,无变化4例,加重2例,改善率45.5%;关节畸形加重1例,7例无变化;骨性强直2例无变化。

3 讨论

近年来,国际抗风湿联盟对RA的治疗区分为改善症状的抗风湿治疗(SMARDS)及控制病情的抗风湿治疗(DCART)两大类。DCART是指某治疗方法能有效作用于关节滑膜,阻止骨质侵袭,改善关节功能。至今尚未发现一种药物真正属于DCART,因为目前的药物最终未能有效阻止骨质侵袭。阻止骨质侵袭是RA的治疗重点。

中医认为肾主骨,肾虚则骨质生成不足。实验表明,补肾活血方药能促进成骨细胞成熟、软骨细胞及骨质生成、软骨的修复、增加骨密度;能调节低下的下丘脑-垂体-性腺轴功能,并可直接作用于靶腺,促进雌二醇或睾酮的分泌,通过内分泌途径抑制RA免疫炎症反应,我们采用人参、当归补气养血,生地

黄、淫羊藿补肾之阴阳,虫类药活血通络,结合外用药物迅速作用于关节病变处。通过治疗前后的X线片征象对比,骨质疏松改善率69.6%,骨质侵蚀改善率45.5%,关节狭窄改善率18.9%。显示出中药在阻止骨质侵袭方面有肯定的作用,是否属于DCART有待进一步研究。我们在临床中还认识到,内服与外用相结合、足够疗程是X线征象获得改善的重要前提。

疏肝散结法治疗男性乳腺增生症36例

新疆农二师库尔勒医院(841000)

姚 名

笔者在临床上以疏肝散结法治疗男性乳腺增生症36例,效果满意,报道如下。

1 临床资料

36例男性患者中,年龄17~52岁,平均年龄34岁。病程1个月~1年,临床均表现为单侧或双侧乳房扪及肿块并伴有不同程度的疼痛及纳差、腹胀等症状。

2 治疗及观察方法

基本方组成:青皮12g,陈皮12g,郁金10g,制香附15g,炮山甲15g,浙贝母12g,海藻15g,醋炒柴胡15g,白芥子12g,延胡索12g,橘核15g。加减法:肿胀疼痛、质硬拒按者,加紫花地丁、乳香、没药等;腹胀、纳差者,加焦三仙、鸡内金;气短乏力者,加黄芪、党参;心烦口渴者,加知母、麦冬、栀子;痰盛加瓜蒌皮、制半夏;心悸失眠者,加酸枣仁、柏子仁。用法:每日1剂,水煎分早晚2次温服,连服10日为1个疗程。

3 疗效标准及结果

治愈:乳房肿块完全消失,无红肿及压痛,伴随症状均消失;好转:乳房肿块较前明显变小,但未消失,偶感病灶轻微发胀,其他伴随症状已明显减轻;无效:乳房肿块如治疗前,仍伴有纳差、腹胀、疼痛等。结果:治愈20例,好转14例,无效2例,治愈率为55.6%,总有效率94.4%。

4 典型病例

谭某,男,18岁,高三学生,1999年2月15日就诊。患者1月前洗澡时自觉左侧乳房轻微发胀,未予重视,近1周来乳房胀痛不适,伴气短乏力、纳差腹胀、心烦喜呕、寐差多梦。舌淡胖、苔薄腻,脉弦滑。查体:左侧乳房红肿,可扪及两枚较大的结节样肿块,质地较硬,活动度可,有压痛。中医诊断:乳癖。证属痰凝经脉,肝胃失和。治当疏肝理气和胃,化痰散结止痛。处方:青皮12g,陈皮12g,制香附15g,郁金10g,炮山甲15g,浙贝母12g,海藻15g,醋炒柴胡15g,白芥子12g,延胡索12g,橘核15g,王不留行15g,瓜蒌15g,酸枣仁20g。上方连服7剂,乳房肿块已基本消失,胀痛减轻,精神好转,食欲增强,腹胀消失,睡眠渐佳。继服原方3剂巩固治疗,诸症消失。

5 体会

乳腺增生症多见于女性,属中医学“乳癖”等范畴,表现乳房胀痛,可扪及数枚结节状或片状增生。中医认为乳头属足厥阴肝经,乳房属足阳明胃经。故乳腺增生症多与肝、胃等经脉有关。患者系高三学生,面临高考,学业繁重,过度劳累易伤脾胃。则痰湿内生,阻于肝胃二经。肝主疏泄,调畅气机,痰阻于肝,则肝失疏泄而致气机不畅,气机郁结,出现两乳胀痛,心烦不适等现象;方中青皮、陈皮、郁金、香附、柴胡、延胡索疏肝解郁,理气止痛;橘皮、浙贝母、瓜蒌、海藻、白芥子理气化痰,软坚散结;王不留行、穿山甲活血通脉;酸枣仁养心安神。上药相互配伍,疗效颇佳。

柴葛解肌汤应用 3 则

重庆市南岸区第二人民医院(400066)

袁 孔 仁

柴葛解肌汤,原名“干葛解肌汤”,出自陶节庵《伤寒六书》,方由柴胡、葛根、甘草、黄芩、羌活、白芷、芍药、桔梗、石膏、姜、枣组成。作为辛凉解表剂,主治“外感风寒,郁而化热”之感冒病症,已成共识,众所习用,惜多止此,少有发挥。笔者在临床上用于以寒热病邪郁滞三阳经脉为主要病机的头部及上窍病证,如三叉神经痛、特发性面神经麻痹、病毒性角膜炎等,投之多效,举验于下。

1 三叉神经痛

周某某,男,62岁,工人,1988年9月19日初诊。左侧面颊及上下颌剧痛反复发作年余,某医院神经科诊为“三叉神经痛”,苔薄白,脉浮紧。证属寒热病邪郁滞三阳经脉,治以解肌清热,祛风化痰。用柴葛解肌汤加减:柴胡 12g,葛根 30g,生石膏 50g,黄芩 12g,白芍 12g,羌活 9g,白芷 9g,桔梗 12g,白附子、胆南星各 6g(均先煎),炙全蝎 3g(研吞),天麻、当归各 12g,甘草 6g,共服 20 剂,头痛消失,追访数年,未见复发。

按:三叉神经痛属中医头痛,偏头风范畴,本例病机属寒热病邪郁滞三阳经脉,风痰阻络,治用柴葛解肌汤为主,酌加白附子、胆南星、全蝎祛风化痰,天麻、当归养血熄风。笔者以此治疗 25 例,均获痊愈。

2 特发性面神经麻痹

王某某,女,54岁,工人,1995年2月14日初诊。左侧面瘫 5 天。5 天前晨起感觉左侧面部不适,查其左侧面部眼裂闭合不全,鼻唇沟变浅,口角下垂,露齿时口角歪向右侧,血压 130/80mmHg,苔白,脉浮。证属邪犯三阳,风痰阻络,治以解肌清热,祛风化痰。用柴葛解肌汤加减:柴胡 12g,葛根 30g,生石膏 30g,黄芩 12g,白芍 12g,羌活 9g,白芷 9g,桔梗 12g,当归 15g,白附子 9g(先煎),僵蚕 9g,全蝎 5g(研吞),丹参 15g,川芎 9g,鸡血藤 15g,甘草 9g。服 7 剂后,面瘫减轻,继服 5 剂,加地龙、乌梢蛇各 15g,基本痊愈,1 年后追访,未见复发。

按:特发性面神经麻痹属中医中风、口眼喎斜。本例病机亦属寒热病邪郁滞三阳经脉,风痰阻络,治用柴葛解肌汤为主,合用牵正散祛风化痰止痉,丹参、鸡血藤、川芎养血活血,更加地龙、乌梢蛇虫类搜剔通络。笔者认为,用牵正散治疗本病无可厚

非,但过于简单,柴葛解肌汤与之合用,一则引药入经,二则不至于辛燥,笔者以此治疗 30 余例均获痊愈。

3 病毒性角膜炎

曾某某,女,53岁,干部,1997年7月1日初诊。目赤肿痛,流泪、羞明、眼中如砂石磨痛,头痛 3 天,眼科诊为“病毒性角膜炎”,未作处理,转请笔者治疗。查其口苦咽干,舌红苔黄,脉浮。证属邪犯三阳,肝火上炎,治以解肌清热,清肝明目。用柴葛解肌汤加减:柴胡 15g,葛根 30g,生石膏 30g,黄芩 15g,白芍 12g,羌活 9g,白芷 12g,桑叶 13g,菊花 12g,夏枯草 12g,龙胆草 13g,荆芥 12g,防风 12g,甘草 6g。服此方 3 剂,目赤减轻,头痛消失,继进 3 剂,药尽病愈。翌年随访,未见复发。

按:病毒性角膜炎属中医眼科聚星障证,本例病机邪犯三阳,肝火上炎,治用柴葛解肌汤为主,酌加桑叶、菊花、夏枯草清肝明目,荆芥、防风意在“火郁发之”。笔者以此治疗 10 余例,效果佳良。

肝复乐治疗慢性乙型肝炎 28 例

贵阳医学院附属医院(550001)

米 贵 玲

慢性乙型肝炎在我国发病率高,其病程长不易治愈,也是导致肝硬化及肝癌的原因。我院应用肝复乐片治疗慢性乙型肝炎 28 例,经临床观察取得满意疗效,现报道如下。

1 临床资料

本组病例均为我院 1996 年 5 月~1999 年 10 月门诊及住院确诊的慢性乙型肝炎患者,其中男性 26 例,女性 2 例,年龄 23~78 岁,平均年龄 43.4±9.5 岁。慢性乙型肝炎 28 例合并肝硬化 21 例(其中腹水 12 例),肝癌 3 例。依据 1990 年在上海召开的第六届全国病毒性肝炎会议修订慢性乙型肝炎诊断标准。入选治疗者,在服药前均采用了 Technicon RA1000 全自动生化分析仪检测生化指标谷—丙转氨酶(ALT)、谷—草转氨酶(AST)、碱性磷酸酶(AKP)、血清总蛋白(TP)、血清白蛋白(ALB)、血清胆红素(SB)、肾功能(BUN 及 Cr)、外周血象白细胞(WBC)、血红蛋白(Hb)、血小板(PLT)等。并以酶联免疫吸附法(ELISA)或聚合酶链反应法(PCR)检测抗—HAV、抗—HCV、抗—HEV 均为阴性,HBsAg(+),抗—HBC(+),HBeAg(+)持续 1~16 年,平均 5.8 年。所有标本均送同一实验室进行检测,每月定期复查 1 次。

2 治疗方法

治疗对象均连续口服肝复乐糖衣片(由中国药材公司与湖南省冷水江制药厂联合生产),每片 0.3g,10 片/次,3 次/日,3 个月为 1 个疗程,与此同时常规用护肝药如肝泰乐、田参氨基酸胶囊、多种维生素、肝安注射液、能量合剂。

3 结果

3.1 临床表现变化:接受肝复乐片剂治疗的患者,在服药后 1~2 周内乏力、纳差、恶心、腹胀、肝区隐痛不适等症状明显减轻,黄疸逐渐消退,尿色变清,原有腹水者腹围变小。服药 6~8 周,患者饮食完全恢复正常,乏力、腹胀、肝区隐痛不适等消化道症状全部消失,其中腹水消退更为明显,有效率为 100%。入