

蚂蚁类风湿灵治疗类风湿性关节炎报告

南京政治学院卫生处蚂蚁治疗类风湿病专科(江苏210003)

吴志成 嵇顺初

凌华浓 李双喜

内容提要 以野生拟黑多刺蚁为主配制的蚂蚁类风湿灵治疗类风湿性关节炎,近期临床治愈率20.9%,有效率97.9%,晨僵、肿胀、疼痛消失率分别为100%、91.9%、87.6%。并能改善血沉、类风湿因子,无毒副作用。

主题词 关节炎,类风湿性/中医药疗法 蚁
①蚂蚁类风湿灵

类风湿性关节炎是一种以关节病变为主、致残率很高的慢性、全身性疾病。我处及军内外12家医疗协作单位自1988年6月~1990年6月开展以蚂蚁为主配制的类风湿灵治疗类风湿性关节炎的临床观察,发现该药疗效较好,且无毒副作用。现将坚持治疗满9个月以上339例的治疗总结报告如下。

一、临床资料

本组病例均符合1988年4月全国中西医结合风湿类疾病学术会议修订的“风湿四病”的诊断标准,并参考美国风湿病学会有关类风湿性关节炎的诊断标准进行确诊。其中男83例,女256例,男女之比为1:3.08;年龄最小者3.5岁,最大者82岁,10岁以下12例,11~20岁21例,21~30岁43例,31~40岁92例,41~50岁53例,51~60岁55例,61~70岁48例,71岁以上15例;病程最短者4个月,最长者31年,平均病程为6.65年。

临床症状及体征表现有晨僵者294例(86.7%),肿胀297例(87.6%),疼痛305例(90%),压痛321例(94.7%),关节变形198例(58.4%),活动障碍207例(61.1%)。生活部分自理68例,不能自理14例。

实验室检查示血沉异常262例(77.3%),其中 >100 mm/h 24例,51~100 mm/h 152

例,21~50 mm/h 86例;类风湿因子阳性(包括强阳性、弱阳性)279例(82.3%)。X线摄片有异常改变(包括骨质疏松、破坏,关节间隙变窄,关节融合)者236例(69.6%)。

339例患者中过去曾用过肾上腺皮质激素189例,使用时间最短为3天,最长为4年。

二、治疗方法

我们采用经过选择和品种鉴定的野生拟黑多刺蚁(也称鼎突多刺蚁, *Poeyrhachis Vieina Roger*)为“君”药(占50%~70%),佐以老鹳草、七叶一枝花、秦艽、穿山龙、白术、千年健、牛膝等制成蚂蚁类风湿灵I号散剂;纯蚂蚁粉佐以炮山甲、全蝎、蜈蚣、白花蛇、三七、狗脊、牛膝等中药制成蚂蚁类风湿灵II号胶丸;在II号基础上加制川乌、制草乌制成蚂蚁类风湿灵III号胶丸。本组病例均以蚂蚁类风湿灵I号为基本方,成人每次5克,每日三次,用温开水冲服,对胃肠功能减弱者加适当蜂蜜;同时配服蚂蚁类风湿灵II号或III号胶丸,成人每次3粒,每日三次。儿童和年老虚弱者慎用类风湿灵III号方。对长期依赖激素的病人可在服用蚂蚁类风湿灵药物一段时间,待病情稳定后,逐渐缓慢撤除激素。蚂蚁类风湿灵一般以服用3个月为一疗程,多数病例治疗需2~3个疗程,少数病程较长者疗程需更长一些。

三、治疗结果

1. 近期疗效:本组病例的近期疗效标准制定如下。① 临床治愈:临床症状及体征消失,实验室检查血沉恢复正常($\leq 15\sim 20$ mm/h以下),类风湿因子转阴;生活完全自理并能工作和劳动者。② 显效:晨僵消失,关节疼痛、肿胀明显减轻,关节功能好转;实验室检查血沉接近

正常(≤ 30 mm/h),类风湿因子转阴;生活能自理。③好转:晨僵时间缩短,关节疼痛、肿胀减轻,关节功能改善轻微;实验室检查血沉无明显变化,类风湿因子仍阳性;生活尚不能自理。④无效:临床症状和体征无改变,实验室检查及X线摄片骨质破坏无变化。

按以上疗效标准统计,本组339例治疗后获近期临床治愈71例(20.9%),显效146例(43.1%),好转115例(33.9%),无效7例(2.1%);总有效率为97.9%。

2. 治疗后临床症状、体征的消失和功能改善情况:治疗前有晨僵294例、肿胀297例、疼痛305例、压痛321例,治疗后上述症状消失者分别为294例(100%)、273例(91.9%)、267例(87.5%)、287例(89.4%);上述症状消失所需的平均治疗时间分别为2.2、2.4、2.5、2.5个疗程。治疗前有活动障碍者207例,治疗后改善151例(72.9%),平均治疗1.9个疗程。治疗前生活部分自理68例,治疗后有改善者43例(63.2%),平均治疗2.2个疗程;生活不能自理14例,治疗后有改善7例(50%),平均治疗1.6个疗程。

3. 治疗前后实验室检查改善情况:治疗前血沉增高262例,治疗后复查213例,恢复正常158例(74.2%),恢复正常时间平均为2.2个疗程;类风湿因子治疗前阳性279例,治疗后转阴205例(73.5%),转阴时间平均为2.4个疗程。

4. 随访观察:本组病例中有100例随访达半年以上,其中临床治愈21例,随访期间均无复发;显效45例,病情有反复者5例;好转者45例,随访期间病情加重4例。

四、典型病例

例一:秦××,女,37岁,病历号4824,1988年7月10就诊。

自诉晨僵、两手掌指关节肿痛已有4年。患者于1984年不明原因出现双手掌指关节肿胀疼痛,继而波及两腕及两膝关节,精神不振,全身无力,经市某医院诊为类风湿性关节炎,服中、西药一年余无效。查见腕、指及双膝关

节均明显肿胀,压痛明显,功能轻度障碍。化验类风湿因子阳性,血沉50 mm/h,抗“O”正常。X线摄片示双掌指关节骨间隙略变窄,以小指关节最为明显,软组织轻度肿胀。诊断为类风湿性关节炎(早期)。予服蚂蚁类风湿灵I号散剂,每次5克,每日三次;配服蚂蚁类风湿灵III号胶丸,每次2粒,每日三次,于饭后服用,连用三个月。

1988年10月21日二诊,诉两手掌指关节疼痛、肿胀明显减轻,化验类风湿因子阴性,血沉22 mm/h,抗“O”正常。继续服蚂蚁类风湿灵I号散剂,改III号胶丸为II号胶丸,每次4丸,每日三次。1989年元月14日三诊,患者疼痛、肿胀完全消失,关节功能正常,精力充沛,营养状况明显改善。为巩固疗效,继服I号散剂和II号胶丸3个月。1989年4月复诊,双手腕、双膝肿胀、疼痛均未再复发,查类风湿因子阴性,血沉11 mm/h,抗“O”正常;X线摄片复查,软组织肿胀消失,骨质破坏稳定。1990年3月随访,未见复发。疗效判定为临床治愈。

例二:孙××,男,47岁,工人,病历号379,1988年9月21日就诊。诉左手指肿胀伴晨僵已有三年。患者于1985年开始左手指肿胀疼痛,随后全身关节疼痛,伴晨僵。1988年元月在某市医院诊断为类风湿性关节炎,每日口服消炎痛6片,强的松20 mg,1个月后强的松减至每日10 mg,出现全身关节肿胀,疼痛加剧,生活不能自理,于1988年9月22日入我院治疗。诊见慢性病容,营养欠佳,活动困难,体重45 kg,上肢肩、肘、腕、掌指关节及下肢膝、踝、趾关节等均有不同程度的肿胀,双手指及双足趾部分变形,血沉90 mm/h,类风湿因子强阳性,抗“O”1:833单位。X线摄片示双手腕和指关节大部分间隙变窄,骨质疏松。诊断为类风湿性关节炎(中期)。即予蚂蚁类风湿灵I号,每日15克,分三次服;配服II号胶丸,每日9粒,分三次服。

治疗2周后症状明显减轻,将消炎痛每日减至2片,强的松每日减至5 mg。治疗一个月后肿胀消失,疼痛减轻,并能在室内行走。

又继续服 I 号散剂和 II 号胶丸一个月,消炎痛、强的松全部撤除,复查血沉 20 mm/h,类风湿因子阴性,抗“O”1:500 单位,体重 48 kg,出院带 2 个疗程的药,嘱回家继续服用。半年后随访,疗效巩固,临床判定为显效。

五、讨论

类风湿性关节炎在祖国医学中属于“痹症”范畴。《金匱》提出肝肾亏虚为本病之主因;现代医学对其发病机理大多数倾向于病人的免疫机制发生紊乱所导致的一种全身性疾病。因其主要表现在全身各个小关节,具有病程长、易反复、难治愈的特点,目前尚缺乏疗效确切,而副作用小的药物,故一直被医学界认为是难治之症。为此,研究毒性小、疗效好、服用方便的中成药是十分必要的。

蚂蚁作为健身营养食品,在我国已有悠久的历史,但系统研究较少。吴志成医师在总结我国民间验方的基础上,首次把蚂蚁类药物用于治疗类风湿等疾病上。根据天津药物研究院

对蚂蚁的抗炎和镇痛作用的研究证实,蚂蚁抗实验性腹膜炎的作用非常明显,其抗炎作用不低于考的松;蚂蚁口服给药对小鼠的镇痛作用也很明显,既可提高电刺激的痛阈,又可减少化学致痛剂所引起的扭体反应次数。蚂蚁的消炎镇痛作用无疑对改善类风湿疾病的症状是非常有利的。本组病例证实,经过三个疗程蚂蚁类风湿灵的治疗后,肿胀消退率达91.9%,疼痛的消退率达87.5%,与动物实验结果是相一致的;同时发现本药对实验室检查血沉、类风湿因子改善均有一定的作用。

蚂蚁类风湿灵药源广泛,使用方便,远期疗效较好,是当前治疗类风湿性关节炎有效药物之一。临床所见除仅有极少数过敏体质的病人,服用蚂蚁类风湿灵会出现皮疹、恶心腹泻等消化道症状,但停药后即自行消失,毋需药物治疗。本组病例中曾对 89 例在治疗中做肝功能检查,均未发现异常。用蚂蚁药物做动物毒性实验,也证实副作用是很轻微的。

通腑治愈昏迷 28 天一例

吴熙伯主治

吴宏光*整理

王××,男,20岁,厨师。家中新屋落成,设宴庆贺,自己是厨师,亲自下厨,灶间三个煤炉同时燃烧,劳累一天,晚宴上又向亲友敬酒,约吃白酒四两许,夜12时左右休息。第二天清晨,家人发现患者口吐白沫,呼之不应,床边有呕吐物,急予针刺人中、合谷、内关等穴,患者仍无反应,急送本院抢救。在静推高渗葡萄糖过程中,患者神志一度渐清,诉头痛,既而两目上视,口唇紫绀,四肢抽搐,给予镇静、脱水、激素等治疗未效,急转县人民医院。在县人民医院时,患者几度呼吸暂停,经抢救后转某附院,住院两周,患者呼吸、心跳正常,抽搐停止,仍昏迷不醒,形同植物人,每日给予脑细胞营养剂、鼻饲流汁饮食。患者家属因经济负担不起,要求带药回当地治疗。每日补液作支持疗法,求请中医会诊。证见昏迷不醒,呼之不应,呼吸急促,两目上视,两侧瞳孔略放大,颈项软,小便自调,大便两日未解,舌质红,根腐白苔,脉细弦,辨证为先中煤气,后中酒精,致脑部受损,清窍被蒙,拟方涤痰通腑,配合进治。

处方:姜半夏10克,胆南星5克,橘络5克,竹茹10克,菖蒲9克,远志10克,天竹黄9克,浙贝母10克,瓜蒌仁10克,大黄(后下)6克,2剂。鼻饲管注入,每日一剂,一日三次。

二诊:服药两剂,矢气频频,大便未解,家属诉说矢气太臭,患者出现笑声。药合病机,原方大黄用量增至10克,续服两剂。

药后患者解大便两次,其臭异常,神志渐清,问之能作简单回答,去掉鼻饲管,饮食如常,唯肢体活动受限,继以华佗再造丸常服,配合功能锻炼。

按:本例患者因煤气酒精损伤脑府,邪毒化火,炼液成痰,蒙蔽清窍,症情凶险,经西医抢救脱险。但昏迷不醒,在宣窍导痰的同时配合通腑,有利于降低颅内压,改善心脑血管和肺的通气功能,终于使昏迷28天的患者复苏。

* 江苏省六合县八百中心卫生院(江苏211521)