

临

床

报

道

中药内服外洗治疗肝肾亏虚型 髌骨软骨软化症 25 例

广东省中山市中医院骨三科(528400)

王康振 苏培基 伍中庆 李兆青

高大伟 杨健松 张会良

髌骨软骨软化症(CP),简称髌骨软化症,是一种骨科的常见疾病,是指髌骨软骨面及其与其相对的股骨髌面的关节软骨的退行性变。

本病常见于中青年患者,影响日常生活和工作,而且有年轻化的趋向。本病对于年轻患者,多数是一个独立的疾病出现,而对于老年人往往是整个膝关节退行性变的一部分。临床上治疗关节软骨损伤的方法有多种,但尚无一种方法能促进损伤处正常透明软骨的再生。而对于髌骨软化症的早、中期而又不需手术方法治疗的患者,一直没有一种满意的方法。根据临床实际工作中的体会,我们总结出治疗肝肾亏虚型髌骨软化症的中药汤剂经验方,现将治疗结果报告如下。

1 临床资料

凡 2004 年 1~8 月在中山市中医院骨科门诊、急诊就诊的患者。参照曲绵域《实用运动医学》诊断要点以及临床报道:(1)膝部反复蹲、起时疼痛,(2)髌骨压磨试验阳性,(3)单腿下蹲试验阳性,(4)挺髌试验阳性。凡符合以上(1)、(2)、(3)或(1)、(2)、(3)、(4),即可诊断为髌骨软化症。中医辨证为肝肾亏虚型,其临床表现为:膝关节疼痛,无力下蹲,且上下楼困难,伴有筋骨软弱、疲乏无力,舌淡,脉细等症。因为在临床中,髌骨软化症患者的早、中期 X 线表现并不明显,所以本次研究不以 X 线检查作为分期诊断的标准。凡符合诊断标准,无明显心、肝、肾、肺功能不全,并能按计划坚持完成治疗,年龄小于 60 岁,均纳入观察范围。排除类风湿性、风湿性、骨性关节炎等患者;类风湿因子、尿酸阳性者;关节内骨折者;心、肝、肾、肺功能不全者;未能按规定用药,无法判断疗效者。入选患者全部符合本次研究的诊断标准,共 25 例,36 膝,其中女性 16 例,24 膝,男性 9 例,12 膝,年龄 23~52 岁,平均 37 岁。

2 治疗方法

患者从就诊开始,给予内服中药汤剂经验方(骨碎补 30g,熟地黄 30g,杜仲 10g,狗脊 10g,牡丹皮 15g,川芎 15g,白芍 15g,蜈蚣 2 条),每日 1 剂;外洗骨科洗剂 2 号方(薄荷、防风、豆豉、桂枝、威灵仙、半枫荷、独活、羌活、乳香、没药、五加皮等),每次 100g,每日 1 次。连续两周为 1 个疗程,共观察两个疗程。

观察指标:按本病的特点,参照文献,总结出(1)行走路程

或时间延长或减少;(2)膝关节活动度的变化;(3)休息痛的减轻或加重;(4)运动痛的减轻或加重等 4 个指标。参照 4 个指标,每个指标各分为 4 级,按轻重给予评分。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:计算全部指标的有效率[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%],根据总有效率,按照下列标准,确定疗效。(1)显效:临床症状和体征改善大于或等于 75%。(2)有效:临床症状和体征改善大于或等于 30%,小于 75%。(3)无效:临床症状和体征改善小于 30%。

3.2 治疗结果:第 1 疗程显效 2 膝,有效 12 膝,无效 22 膝,总有效率为 38.9%;第 2 疗程分别为 4 膝、15 膝、17 膝及 52.8%。第 2 疗程的显效率和总有效率较第 1 疗程有较大提高,差异有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

骨碎补能活血续伤、补肾强骨;熟地黄能补血滋阴、益精填髓;杜仲、狗脊共奏补肝肾、强筋骨之功效;牡丹皮、川芎共奏行气活血之功效;白芍有养血调经、平肝止痛的功效;蜈蚣有息风止痉、通络止痛的功效。全方体现了补肝益肾、活血止痛的功效。现代研究表明,骨碎补尚能显著抑制醋酸可的松引起的骨丢失,防治糖皮质激素引起的大鼠骨质疏松。许多临床报告及药理研究显示,补肾中药不仅可纠正机体的激素失衡和负钙平衡,同时含有丰富的与骨相关的各种元素,既可抑制骨吸收,又能促进骨生成。西医治疗用消炎痛。临床研究表明,30%~50%的患者服用治疗量的消炎痛即可出现不良反应,大约 20%的患者因此而停药。剂量过大往往是产生不良反应的重要原因。本联合方案无不良反应,而且两个疗程都有明显效果,有不少患者第 1 疗程和第 2 疗程的间隔有半个月以上,中间未发现有病情反复的情况出现。

中西医结合治疗激素抵抗性 肾病综合征 30 例

广东省人民医院中医科(510080)

闵存云 刘和强

中山大学附属第一医院肾脏病研究所

叶任高

反复发作的肾病综合征(NS)既有激素抵抗性的,也有反复发作性的,治疗较为棘手。我们选取了激素抵抗性 NS 患者 30 例,采用中西医结合方法进行治疗,疗效满意,现报道如下。

1 临床资料

本组 60 例均为本院住院后门诊追踪患者,尿蛋白 $>3.5g/24h$,血浆白蛋白 $<30g/L$,已排除系统性红斑狼疮、过敏性紫癜