

消痛灵外用治疗 膝关节增生性关节炎 49 例临床观察

王其方¹ 王序平²

主题词 关节炎/中医药疗法 @ 消痛灵 膝关节

膝关节增生性关节炎,是由于关节软骨变性或遭受慢性损伤的一种慢性膝骨关节疾患。根据临床以膝关节疼痛为主,故属中医“痹证”或“骨痹”范畴。几年来,自配中草药“消痛灵”外用配合内服药治疗本病 49 例,并设对照组 31 例,疗效满意,现介绍如下。

1 临床资料

共观察 80 例,随机分为两组。治疗组 49 例,男性 17 例,女性 32 例。年龄:40~49 岁 10 例,50~59 岁 15 例,60 岁以上 24 例。病程最短者半年,最长者 10 年。有直接或间接外伤史者 21 例。病变以左膝为重者 14 例,右膝重者 20 例,双膝重者 15 例。对照组 31 例,男性 12 例,女性 19 例。年龄:40~49 岁 7 例,50 岁以上者 24 例。病程最短者 3 月有余,最长者 8 年。病变以左膝为重者 7 例,右膝重者 14 例,双膝重者 10 例。有直接或间接外伤史者 5 例。

临床表现:膝关节疼痛或发僵,夜间痛甚。早晨起床或久坐后起立时疼痛、发僵最明显,活动片刻可缓解,但活动多时又加重。局部肿胀,部分患者关节腔有积液,行走活动受限。膝关节功能障碍,影响正常的生活或工作。两组均经 X 线检查:关节面不整齐,髁尖隆突变尖,或胫骨或股骨内外髁呈唇样增生,或关节间隙变窄,软骨下骨质硬化等。检查血沉、抗“O”等均正常。两组在各方面均有可比性。

2 治疗方法

两组患者均内服补益肝肾、强筋壮骨祛邪

的中药。基本方:熟地 15~30g,牛膝 10g,炙黄芪 20g,杜仲 10g,独活 12g,木瓜 15g,山药 20g,党参 15g,当归 10g,鸡血藤 15g,川断 15g,威灵仙 20~30g。偏阳虚者可加桂枝、炮附子、枸杞子、巴戟天等;偏阴虚者加黄精、女贞子、生地等;湿盛者加防己、苍术、苡仁等。每日 1 剂,早晚 2 次分服。

治疗组 49 例加用消痛灵熏洗并外敷膝关节。基本方:威灵仙、生黄芪、接骨木各 30g,红花、制乳香、制没药、骨碎补、生松节各 20g,炮山甲、制川乌各 15g。关节肿胀、有积液者加木防己、苍术各 20g。上药先用 2500ml 水浸泡 1 小时,放火上煎至 1500ml,倒出药液,共煎 3 次,药液混合后加温熏洗膝关节 30 分钟。然后用纱布浸药液外敷膝关节,用绷带扎好上床,晨起去掉药纱布。每晚临睡前治疗 1 次,每剂可用 3 天。15 天为 1 疗程。

对照组 31 例,除内服药(辨证施治)外,用伤湿止痛膏贴敷膝关节,每晚贴 1 次,晨起揭掉,以防时间长久局部皮肤过敏。15 天为 1 疗程。

两组均在第 1 疗程结束休息 3 天后,再进行第 2 疗程的治疗。

3 疗效标准与结果

疗效标准:根据中华人民共和国卫生部于 1993 年制定的关于痹证《中药新药临床研究指导原则》中的疗效标准:显效:临床全部症状消除,关节功能基本恢复,能参加正常工作和生活。有效:主要症状明显减轻,关节功能有明显进步,工作能力或生活自理有所改善。无效:疼痛虽减轻,但关节功能障碍无明显改善。

治疗结果:治两个疗程后评议疗效。第 1 疗程后,治疗组 49 例中,显效 7 例,有效 25 例,无效 17 例,有效率 65%;对照组 31 例中,有效

1 北京针灸骨伤学院,北京市朝阳区望京中环南路 6 号(100015)

2 哈尔滨化工医院(150030)

收稿日期:1995-12-06

3例,无效28例,有效率9.6%。两组比较有非常显著差异($P<0.01$)。第2疗程后,治疗组中显效30例,有效17例,无效2例,总有效率95.9%;对照组中,显效7例,有效16例,无效8例,总有效率74%。两组比较有显著性差异($P<0.01$)。

4 典型病例

马某,女,48岁,工人。1994年10月20日就诊。膝关节疼痛反复发作已两年之久。近半月持续疼痛加重。某市级医院经X线等检查确诊为本病。近日右膝关节在早晨起床时或从坐位起立时发僵、疼痛,活动片刻稍有缓解,不能维持正常生活和工作,天冷时明显加重。其夫扶入病室,行走艰难。检查:右膝关节有积液。膝眼、腘窝处压痛(+),关节有摩擦感,屈伸不利。舌质淡白胖嫩、苔白,脉沉弦细。诊断:骨痹(肾阳虚寒湿偏盛)。治疗:内服中药在基本方中加巴戟天、桂枝各10g,炮附子6g,苍术10g,苡仁20g。每日1剂,早晚两次分服。外敷药中重用

松节50g煎水,熏洗外敷右膝关节(方法如前)。3周后关节积液消退,肿胀、疼痛消失,关节功能基本恢复正常,为防止复发,又坚持外用1周。半年后随访,生活不但能自理,恢复工作已有4个月。

5 体会

膝关节增生性关节炎,多见于中老年体弱或形体肥胖之人。因其脏器功能衰减,精血亏虚,肌肉筋骨失去营养和滋润,故出现筋骨解堕,身体重着,步行不稳的现象。如若复感风寒湿邪,内外寒湿互结,经络闭阻,气血凝滞,则加重关节疼痛、肿胀、退化、变形。因此,在治疗上宜标本兼顾。内服健脾补肝肾,养血益精,强筋壮骨,祛邪通经的药物,同时外用消痛灵祛风散寒燥湿,活血祛瘀,通络止痛,使药液随蒸气通过病变局部皮肤渗透筋骨,温通经脉,驱散寒湿。内外兼治,故能收到较好的治疗效果。应注意的是,使用外敷消痛灵时,严禁用塑料薄膜覆盖纱布上面,以免局部发生过敏现象。

十滴水治冻伤效果好

许 舜 英*

近两年来,我们用十滴水治疗冻伤收到了满意的效果,现介绍如下。

1 一般资料:共收治86例。其中成人56例,儿童30例。男性23例,女性63例。Ⅰ度冻伤22例,Ⅱ度冻伤54例,Ⅲ度冻伤10例。其中有42例是用其他方法治疗效果不佳而改用十滴水治愈。

药物来源:十滴水由杭州桐君制药厂生产(浙卫药准字[91]0016—14号)。

2 治疗方法及效果:病灶局部用十滴水涂搽。每日数次至十余次。病变严重,增加涂药次数。有继发感染者加用抗生素。治疗同时注意保暖。

涂搽1天,局部痒痛感消失。Ⅰ度冻伤搽3天可愈。Ⅱ、Ⅲ度冻伤搽4~10天可愈。86例全部治愈。且患处治愈后不留色素沉着。

3 典型病例:杨某某,女,38岁。每年冬季,双手冻伤十余处,Ⅱ至Ⅲ度不等。用过许多方法,效果均不佳。要到来年春季天气转暖伤口才能自愈。年年如此,已有十余年。双手溃烂还要下水洗刷,苦不堪言。1994年用十滴水治疗双手Ⅱ度冻伤5处,Ⅲ度冻伤3处,搽药10天全部治愈。1995年在冻伤初起时(硬块、发痒)即搽十滴水,双手无溃烂,不肿亦不痒,搽药1~2天即愈。

4 讨论:冻伤是由于温度过低,致使局部血管先收缩后扩张,毛细血管壁通透性增加,血浆渗出,组织水肿,血管内血液浓缩和血管壁损害,形成血栓以致引起组织坏死。十滴水内含有樟脑、大黄、干姜、小茴香、桂皮、桉油及辣椒。其中樟脑为中枢兴奋药。有促进伤口愈合功用;大黄能活血祛瘀,抑制多种细菌;干姜、小茴香、桂皮,能温经行气,散寒止痛,扩张血管,增强血液循环,故冻伤可愈。

十滴水适用于各种部位,各种类型的冻伤,且无色素沉着后遗症。该药源广,疗效高,值得推广。

* 南京大同被单厂医务室,江苏省南京市建康路274号(210001)

收稿日期:1996-04-01