

化检查指标基本正常。有效:主要症状基本消失,主要关节功能基本恢复或明显进步,生活不能自理,或者失去工作和劳动能力转为劳动和工作能力有所恢复,主要检查指标有所改善。无效:和治疗前相比较,各方面均无进步。

3.2 两组临床总疗效比较

治疗组 58 例,临床治愈 22 例(37.93%),显效 17 例(29.31%),有效 15 例(25.86%),无效 4 例(6.9%),总有效率 93.1%。对照组 58 例,临床治愈 15 例(25.86%),显效 12 例(20.69%),有效 13 例(22.41%),无效 18 例(31.03%),总有效率(68.96%)。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组。

3.3 不良反应

治疗组有 2 例在服药后 1 周出现腹痛腹泻,2 例出现恶心、呕吐,1 天后自行消失;1 例出现皮肤轻度瘙痒,2 天后消失。对照组有 2 例出现服药 1 周后关节疼痛轻度加重,2 周后疼痛减轻;3 例服药 3 天后出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻,2 天后症状消失。两组出现以上不良反应均较轻微,未经处理均自行缓解、消失,均未

影响整个治疗观察。两组均未出现肝肾功能损害情况。

4 讨论

类风湿性关节炎是一种慢性炎性全身反复发作性的难治疾病,由于其发病原因尚不明,病情发作与缓解交替进行,致残率高。中药腰痛宁胶囊是由制马钱子、乳香、没药、甘草等药组成,方中马钱子苦寒有大毒,有较强的开通经络、透达关节、散寒除湿、消肿止痛的作用;对于寒邪深伏、疼痛剧烈的风湿顽痹有较好疗效。乳香、没药辛散苦降温通,芳香走窜,内通脏腑,外达经络,活血止痛,消肿生肌。诸药共奏温经散寒、活血通络、消肿止痛之功效。本研究结果表明,腰痛宁胶囊治疗 RA 的疗效肯定,且不良反应少。

参考文献

- [1] 吴启富,叶志中.风湿病中医特色治疗[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2002:34.
- [2] 何培根.风湿病诊断指南[M].北京:科学出版社,1999:150.
- [3] 郑筱蓓.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:65.

* 陕西省岚皋县中医医院(725400)

活血化瘀法治疗冠心病心绞痛 28 例临床观察

刘志君* 丁秀英* 王艳玲*

冠心病心绞痛呈逐年上升趋势,是由于冠状动脉硬化引起的冠状动脉供血不足,心肌暂时缺血和缺氧引起的临床综合征,是临床上最为常见的心血管疾病之一,也是目前致死率最高的疾病之一。中医药在延缓和终止疼痛发作方面具有一定的优势,笔者应用脉平片治疗冠心病心绞痛患者 28 例,现总结如下。

1 临床资料

选择 2008 年 1 月~2009 年 2 月我院门诊就诊患者 48 例,随机分为治疗组和对照组。治疗组中男 20 例,女 8 例;对照组男 14 例,女 6 例;治疗组年龄 32~83 岁,对照组 39~68 岁。所有病例平均发作次数为每周 2 次以上。排除急性心肌梗死、重度高血压、心肺功能不全、心律失常、神经官能症及颈椎病等患者。

2 治疗及观察方法

治疗组口服脉平片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产)治疗,每日 3 次,每次 4 片。对照组口服消心痛片治疗,每日 3 次,每次 10mg。两组均 30 天为 1 个

疗程,每周复诊 1 次,分别于第 1 个月、3 个月、半年复查心率、心电图、血脂、血流变、纤维蛋白原及左心室收缩及舒张功能测定,并记录其间期疼痛时间,疼痛程度及持续时间的改变,兼症变化的情况。

3 结果

3.1 疗效评定标准

根据 1979 年全国中西医结合防治冠心病心绞痛和心律失常座谈会制定的《冠心病心绞痛证及心电图疗效评定标准》进行评定。

显效:临床症状以心绞痛/胸闷在 1 周内消失者;有效:8~30 天内消失或好转者;无效:30 天以上未改善。

3.2 两组患者治疗后临床疗效比较

治疗组 28 例中显效 12 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率 93%。对照组 20 例,显效 6 例,有效 9 例,无效 4 例,总有效率 75%。治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。

3.3 不良反应

本组病例在治疗过程中有 2 例出现轻微头昏,但血压、心率无明显变化,随着用药时间延长渐缓解;其余患者均未出现头痛、恶心、眩晕、出汗等不良反应。所有患者的血、尿常规,肝、肾功能,血压在治疗前后均无明显异常。

4 讨论

脉平片由银杏叶提取物、何首乌、当归、芦丁、维生素 C 等药组成,方中银杏叶提取物具有①清除自由基,保护细胞膜;②扩张冠状动脉,降低血管阻力,增加冠脉血流量;改善血液流动性,通过降低血液黏滞性使血流加速,降低血管阻力;③抗血小板聚集,抑制血小板释放血管收缩物质,促进纤维蛋白降解,提高机体抗凝

和抗纤活性;当归能扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,抑制血小板聚集,降低心肌耗氧量,与当归、芦丁、维生素 C 相结合,共同达到通痹化浊,畅达气血,使心室功能回复调达,气血通利而痛止。通过临床观察,脉平片能降低血脂,改变血液浓、黏、聚的血流变性,增强心肌细胞功能,不但能增加冠脉血流灌注,同时增强心肌细胞本身对能量消耗和抗缺血缺氧的耐受能力,脉平片与消心痛治疗冠心病心绞痛疗效对比,长期使用抗心绞痛疗效显著,不良反应少;尤其适用于对硝酸酯类耐药,又需长期服用及不能耐受硝酸酯类药物副作用如头晕、头痛的患者。

* 内蒙古鄂尔多斯市东胜区医院(017000)

中西医结合治疗强直性脊柱炎临床研究

邓 敦* 陈黎虬* 颜海波* 竺利民* 张文斌* 张维康* 王朝晖* 江 敬* 陈笑宇*

强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)是以中轴关节慢性炎症为主要病变,原因不明的全身性疾病。其特点为几乎全部累及骶髂关节,常发生椎间盘纤维环及附近韧带钙化和骨性强直。临床常以炎症性疼痛为首发症状,晚期可发生脊柱强直、畸形,常有不同程度的眼、肺、心血管、肾等多个器官的并发症。本病发病高峰年龄为 20~30 岁。目前已证实,该病与 HLA-B27 密切相关,并有家族聚集倾向。从流行病学调查可以看出,基因和环境两种因素在强直性脊柱炎的发病中起重要作用^[1]。中医学将其归属于“痹证”范畴,病因病机为先天禀赋不足,复感风寒湿热之邪,阻滞经络,气血不畅所致。

1 临床资料

1.1 诊断标准

中医诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》
西医诊断标准符合美国风湿病学 1984 年修订的纽约标准。

1.2 纳入与排除标准

纳入符合西医与中医诊断标准者,排除①年龄在 18 岁以下或 65 岁以上,妊娠及哺乳期患者;②合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病、精神病患者;③严重关节畸形、功能丧失的患者;④其他脊柱关节病,或合并有其他风湿性疾病患者。

2 方法

选择温州医学院附属温岭医院骨科 2008 年 1 月~2010 年 11 月骨科门诊患者,年龄 18~68 岁,身高 157~176cm,体重 54~80kg。随机分为治疗组:予常规治疗+柳氮磺胺吡啶片 0.59mg。对照组:予常规治疗+柳氮磺胺吡啶片 0.59mg,每天 3 次。1 月为 1 个疗程,观察 2 个疗程。

观察项目:主要有疼痛、功能情况及辅助检查等。常规治疗包括健康宣教、休息、适度的体能锻炼及非甾体类抗炎药(扶他林 75mg,每天 3 次)的应用。

统计方法:采用 SPSS 16.0 统计软件,计数资料组间比较采用卡方检验,采用 *t* 检验。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

表 1 示,两组疗效相比,治疗组临床缓解显效率 70%,总有效率 80%,优于对照组的 40%、60%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者临床疗效的比较[例(%)]

组别	例数	临床缓解	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	10(20)	25(50)	5(10)	10(20)	80(80)
对照组	50	5(10)	15(30)	10(20)	20(40)	60(60)
卡方值		6.458	8.527	9.632	7.259	12.419

3.2 两组患者治疗后中医证候疗效比较

两组中医证候疗效比较,治疗组临床愈显率 80%,总有效率 90%,优于对照组的 50%、70%,差异有统计