



· 中西医结合 ·

追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎 42 例

汪仕政 (衡阳市中医医院 湖南衡阳 421001)

摘要：目的 探讨追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎的临床疗效。方法 从我院于2014年7月至2015年7月收治的强直性脊柱炎患者当中抽取84例作为临床研究对象。对患者进行随机分组并分别予以不同的治疗：对照组42例，采用柳氮磺吡啶肠溶片、保泰松片进行治疗；观察组42例，在对照组的基础上加用追风透骨胶囊进行治疗。比较两组患者的治疗效果。结果 观察组患者的治疗总有效率(92.86%)明显高于对照组(73.81%)，不良反应发生率(11.90%)明显低于对照组(35.71%)，结果对比差异明显($P < 0.05$)。观察组患者治疗4周后的BASDAI、BASFI评分明显低于对照组，结果对比差异明显($P < 0.05$)。结论 追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎的临床疗效确切，不良反应少，值得推广使用。

关键词：追风透骨胶囊 强直性脊柱炎 疗效

中图分类号：R593.23 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)14-246-02

强直性脊柱炎是临床中比较常见的自身免疫性疾病，发病部位一般在骶髂关节以及脊柱附着点^[1]。此症属于风湿病的范畴，其病因目前尚不明确；患者的初期症状不明显，后期会出现关节炎性疼痛、关节僵硬、关节周围肌肉痉挛、活动受限等症状，如果没有及时予以治疗，则病情会反复发作并逐渐加重，导致患者生活不能自理^[2]。目前，临床中尚没有根治强直性脊柱炎的方法。西医常用非甾体抗炎药、糖皮质激素、改善和病情药物以及生物制剂进行治疗，然而其疗效不太理想，副作用较多，患者不易接受。中医药治疗强直性脊柱炎的疗效良好，副作用少，剂型多样，因而逐渐受到人们的关注。本次研究对中药制剂追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎的临床疗效做了探讨，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共选取了84例强直性脊柱炎患者作为临床研究对象，入选年限为2014年7月至2015年7月。随机将患者分为观察组和对照组，每组42例。观察组：男22例，女20例；年龄20-60岁，平均年龄(42.56±3.14)岁；病程2-10年，平均(4.66±1.45)年。对照组：男23例，女19例；年龄21-62岁，平均年龄(43.21±3.24)岁；病程2-12年，平均(4.70±1.52)年。经比较，两组患者的一般资料比较无明显差异性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用西医疗法：①柳氮磺吡啶肠溶片(上海福达制药有限公司，国药准字H31020840)，口服，初始剂量每日2-3g，分3-4次服用；最大剂量每日4-6g，分3-4次服用。②保泰松片(广东台城制药股份有限公司，国药准字H44020934)，每次0.1-0.2g，每日三次。观察组在对照组的基础上加用追风透骨胶囊(湖南德康制药股份有限公司，国药准字Z20083219)：口服，每次4粒，每日两次。

1.3 疗效评价参数

采用BASDAI(Bath强直性脊柱炎疾病活动性指数)、BASFI(Bath强直性脊柱炎功能指数)对两组患者的疗效进行评估。

1.4 疗效判定标准

显效：临床症状基本消失或者主要化验指标恢复正常。有效：临床症状有所好转，主要化验指标有所改善。无效：临床症状及化验指标均无改善。

1.5 统计学分析

数据采用SPSS13.0统计软件包进行统计学处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料以率表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗效果

观察组患者的治疗总有效率(92.86%)明显高于对照组(73.81%)，结果对比差异明显($P < 0.05$)。见表1。

表1：两组患者的治疗效果比较情况[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	42	22 (52.38)	17 (40.48)	3 (7.14)	39 (92.86)
对照组	42	18 (42.86)	13 (30.95)	11 (26.19)	31 (73.81)
χ^2					5.4857
P					< 0.05

2.2 BASDAI、BASFI 评分

观察组患者治疗4周后的BASDAI、BASFI评分明显低于对照组，结果对比差异明显($P < 0.05$)。见表2。

表2：两组患者的BASDAI、BASFI评分比较情况($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	BASDAI		BASFI	
		治疗前	治疗4周后	治疗前	治疗4周后
观察组	42	6.54±2.27	4.11±0.32	56.70±8.51	38.76±3.15
对照组	42	6.36±1.88	4.98±0.28	57.14±3.60	49.58±3.20
t值		0.3958	13.2600	0.5671	15.6164
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 不良反应

观察组：恶心2例，发热2例，关节及肌肉疼痛1例，不良反应发生率为11.90%。对照组：胃肠道不适5例，腹泻3例，皮疹2例，水肿1例，关节及肌肉疼痛3例，肝脏损害1例，不良反应发生率为35.71%。观察组患者的不良反应发生率明显低于对照组，结果对比差异明显($\chi^2=6.5625$, $P < 0.05$)。

3 讨论

强直性脊柱炎是一种慢性炎症，炎性因子侵袭骶髂关节、中轴关节、肌腱，患者腰背僵硬，活动受限^[3]。目前，临床中尚无治疗强直性脊柱炎的特效方法，只能通过缓解症状、阻止病情进一步发展来降低残废率。常规西医疗法虽然能够缓解患者的症状，但是其不良反应较多，并且停药后容易复发，所以并非最佳的治疗方式。而中医治疗强直性脊柱炎的历史悠久，方法较多，疗效确切，不良反应少，因而很多患者愿意采用中医疗法，比如中药内服、中药外治法等^[4]。为探究中医药在治疗强直性脊柱炎方面的价值，本次研究选取了相关病例展开了探讨。在对比了常规西医疗法与常规西医治疗加中药制剂追风透骨胶囊的疗效之后我们发现，采用了追风透骨胶囊的患者其治疗总有效率明显更高，且不良反应发生率、BASDAI评分、BASFI评分明显更低。这就说明，追风透骨胶囊在治疗过程中发挥了提高疗效、减少不良反应的重要作用。在中医理论中，强直性脊柱炎属于“痹症”范畴，其病机在于经络阻滞、气血运行不畅，因此，治疗方面应注重扶正祛邪、活血通络、滋补肝肾^[5]。追风透骨胶囊为中药制剂，其药物成分主要为川芎、当归、防风、制香附、制乳香、制草乌、天麻等。这些药物共同发挥通经络、祛风湿、镇痛的作用。将追风透骨胶囊应用于强直性脊柱炎的临床治疗中，则正好能够发挥对症治疗的作用，有效改善临床症状，防止炎症进一步恶化。此外，作为中药制剂，追风透骨胶囊的不良反应极少，将它与非甾体类抗炎药、生物制剂、糖皮质激素(下转第248页)



· 中西医结合 ·

穴位按摩对预防妇科术后患者下肢静脉血栓发生的效果观察

张 静 (江南大学附属医院 无锡市第四人民医院 江苏无锡 214062)

摘要:目的 预防妇科术后患者下肢静脉血栓的发生,减少不适感,提高舒适度。方法 选取我科2014年1月-2016年10月间进行妇科腹部手术的患者共300例,150例为对照组,150例为实验组,通过对实验组患者术后进行穴位按摩后发生静脉血栓例数的统计比较,实验组手术患者的术后静脉血栓发生率明显低于对照组。结论 对妇科术后患者进行穴位按摩能有效预防及降低下肢深静脉血栓的发生。

关键词: 妇科术后 穴位按摩 静脉血栓

中图分类号: R543.01 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)14-248-01

深静脉血栓(deep vein thrombosis, DVT)形成是妇科术后的严重并发症之一,多见于下肢,严重者可影响生活质量,甚至危及生命,由于血栓脱落可引起肺栓塞,使术后并发症的发生率及死亡率升高,因此提高对妇科术后深静脉血栓预防的重视,采取有效措施预防及降低静脉血栓的发生,对此进行了如下研究,结果较为满意。

1 研究对象及方法

1.1 研究对象

选取2014年1月-2016年10月在我院妇科住院行腹部手术患者。

1.2 选取条件

签署手术知情同意书;使用全身麻醉方法;无严重并发症、心脏病、长期卧床;无下肢疼痛、肿胀;无感觉障碍等异常情况;有良好的语言沟通能力。

1.3 实验方法

根据随机数字法分为对照组和实验组,各150例。对照组按妇科术后常规进行护理,实验组在此基础上进行穴位按摩。方法:患者术后回室即可开始按摩,以大鱼际或者双手拇指按摩穴位,按照自下而上的方法分别按摩三阴交、足三里、血海,按照自下而上的方法,以患者感觉有酸胀感为度,每次5-10分钟,每日3次。

2 结果

对照组发生DVT12例,发生率为8.0%,实验组发生DVT4例,发生率为2.6%,两组比较存在明显差异。

组别	例数	DVT 发生例数	DVT 发生率 %
对照组	150	12	8.0%
实验组	150	4	2.6%
P 值		0.0398	

3 讨论

3.1 中医学认为创伤、手术、分娩、恶性肿瘤、久坐久卧等因素伤及气血可引起DVT。

1856年,Virchow提出静脉血栓形成的三大因素为:血流滞缓、血管内膜损伤及高凝状态,至今仍被各国学者所公认。^[1]另外,高龄、吸烟、女性、肥胖、服用雌激素、高血压、DVT史、小腿水肿、下肢静脉曲张、恶性肿瘤及心功能不全等高危因素均易诱发DVT。^[2]由此可见,妇科手术患者术后易发生DVT,而一旦DVT形成则会出现患肢疼痛、肿胀、皮温升高等临床表现。

3.2 足三里生发胃气、燥化脾湿

三阴交将足三阴经气血从组后再行分流;此二者皆可主治下肢痿痹;血海化血为气、运化脾血,主治妇科病。气为血之帅,气行则血行,气滞则血滞,患者术后气血亏虚,气虚则推动无力,造成血行滞缓,严重者阻滞脉络,导致淤血。^[3]穴位按摩是在体表对相应的穴位进行按压,使其产生微痛、酸、麻、重、胀等感觉,而这些感觉由经络传导至脏腑,矫正机体功能的偏盛或偏衰,使人体恢复正常的生理功能。^[4]本研究结果表明,妇科术后患者采取穴位按摩对预防及减少下肢深静脉血栓发生有明显作用,且具有安全有效、操作简单、无多余费用支出、无创等优点。

参考文献

- [1] 曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2000:1348.
- [2] 李雅静,纪彩卿,张振果,校彩娜,张石玲,李敏.屈伸足趾配合穴位按摩预防妇科术后深静脉血栓的疗效观察[J].河北中医,2010(06):927-928.
- [3] 王彬,郝清智.下肢深静脉血栓形成中医治疗进展[J].吉林中医药,2005(01):58-60.
- [4] 梁燕飞,林小玲,洪燕,何美清,陈建扬.早期活动配合穴位按摩对预防妇科腹腔镜手术患者下肢深静脉血栓的影响[J].广东医学院学报,2014(01):67-68.

(上接第246页)

等联合使用,则能够在一定程度上减少西药的用量,进而减少不良反应。

综上,追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎的临床疗效良好,值得推广使用。

参考文献

- [1] 肖微,周俊,章文春.追风透骨丸治疗痹证的临床疗效和安全性系统评价[J].江西中医药大学学报,2016,15(01):45-46.

- [2] 刘燊佑.痹祺胶囊治疗强直性脊柱炎临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2016,45(07):2855-2856.

- [3] 郭立宏,郭德荣,郭豪.脊痹通胶囊治疗强直性脊柱炎的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2014,38(07):2391-2392.

- [4] 王桂珍,刘健,曹云祥等.新风湿联合中药熏蒸治疗强直性脊柱炎临床观察[J].中医药临床杂志,2014,27(06):582-583.

- [5] 林昌松,卢军等.双蚁祛湿通络胶囊治疗强直性脊柱炎临床疗效评价[J].广州中医药大学学报,2015,22(05):824-825.

(上接第247页)

- [2] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准.南京:南京中医药大学出版社,1994:204.

- [3] 高阅春,何继强,姜腾勇等.冠心病患者冠状动脉病变严重程度与冠心病危险因素的相关分析[J].中国循环杂志,2012,27(3):178-181.

• 248 •

- [4] 崔彦如.中医补气活血法治疗冠心病50例临床观察[J].中国继续医学教育,2015,7(17):173-174.

- [5] 徐萌.中医补气活血法治疗冠心病对临床症状、心肌缺血的改善作用[J].中医临床研究,2014,6(24):39-41.

- [6] 金克荣.探讨运用中医补气活血法治疗冠心病的临床效果[J].内蒙古中医药,2013,32(19):40-41.