

加味金匱肾气丸治疗复发性口腔溃疡临床观察

叶卓丁

(东莞市大朗医院, 广东省东莞市大朗镇金朗二路48号, 523770)

关键词 复发性口腔溃疡/中医药疗法; 温肾降火法; 加味金匱肾气丸

复发性口腔溃疡又称复发性阿弗他溃疡 (Recurrent Aphthous Ulcer, RAU) 是最常见的口腔黏膜病, 以口腔黏膜上皮反复溃疡引起疼痛的口腔黏膜损害的疾病, 口舌点状溃烂, 局部灼热疼痛, 每受酸辣冷热刺激而疼痛加重为临床特征, 属中医学口疮、口疳范畴。目前中西医尚无特效治疗方法。自2007年6月-2009年12月, 笔者运用温肾降火法, 采用加味金匱肾气丸治疗复发性口腔溃疡48例, 收到较好疗效, 兹报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例共94例, 随机分为2组。治疗组48例, 其中男性29例, 年龄(30.3 ± 4.8)岁, 女性19例, 年龄(29.2 ± 5.5)岁, 病程(40.5 ± 10.5)个月; 对照组46例, 其中男性27例, 年龄(33.4 ± 5.2)岁, 女性19例, 年龄(28.5 ± 7.5)岁, 病程(36.0 ± 11.4)个月。2组患者性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 1) 诊断标准: 诊断依据《口腔内科学》中复发性口腔溃疡诊断标准。溃疡面积多在1~3mm, 个别可见多个溃疡融合, 面积可 > 1.0cm, 溃疡反复发作, 严重者影响进食、工作。凡符合诊断标准, 病程 ≥ 1年, 发病次数 ≥ 2次, 溃疡发作频率 ≥ 1次/2月, 本次溃疡发生时间 < 3天, 未经任何治疗。中医诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》《中药新药临床研究指导原则》^[1] 及《中医耳鼻喉科学》, 中医辨证属脾肾阳虚证: 溃疡色淡, 红肿不著, 渗出少而色淡, 边缘略高起, 脸色苍白, 形寒肢冷, 下痢清谷, 少腹疼痛。2) 排除标准: a. 不符合诊断标准的非复发性口疮, 如创伤性溃疡、癌性溃疡、感染性溃疡、白塞氏病及其他溃疡者; b. 患者近期内服过激素类药物或接受过免疫治疗; c. 不能配合完成临床治疗观察者; d. 有其他可能引起口腔溃疡或影响口腔溃疡治疗的疾病。

2 治疗方法

2.1 治疗组 治以温肾降火法, 方用加味金匱肾气

丸。组方: 熟附子20g(先煎), 肉桂3g, 生地黄15g, 熟地黄15g, 山茱萸20g, 淮山药20g, 茯苓20g, 牡丹皮15g, 泽泻10g, 牛膝15g, 砂仁5g, 露蜂房5g, 通草10g。每天1剂, 水煎, 分2次口服。治疗5天, 停药3天为1个疗程, 以后每周3剂, 隔日1剂, 连续服2个月。

2.2 对照组 叶酸片(生产商: 山西普德药业有限公司。批号: 20060801), 每次5mg; 复合维生素B(生产商: 山西侯马欣益药业有限公司, 批号: 07083104), 每次2片; 均每天3次, 口服。疗程同治疗组。

2.3 观察指标与方法 治疗期间观察口腔溃疡愈合时间和疗效, 监测用药期间的不良反应及血常规和肝功能, 出现异常者停止治疗, 并予相应处理。停药后随访1年, 每月1次, 详细记录溃疡复发次数及复发间隔的时间。

2.4 统计学方法 采用SPSS11.5统计学软件, 一般资料用 χ^2 检验, 等级资料用Ridit分析, 计量资料用t检验。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《复发性阿弗他溃疡疗效评价试行标准》^[2]。痊愈: RAU终止复发1年以上。显效: 溃疡复发间隔周期显著延长, 半年内溃疡未复发。有效: 溃疡复发总间隔时间延长, 溃疡复发总溃疡数减少。无效: 总间隔时间无改变, 总溃疡数未见减少, 或反而增加。

3.2 治疗结果 见表1。总有效率治疗组为89.58%, 对照组为69.56%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	48	25	10	8	5	89.58
对照组	46	16	10	6	14	69.56

4 讨论

复发性口腔溃疡是口腔黏膜疾病中常见病、多发病之一, 目前病因仍不十分清楚, 治疗尚无特效方法。西医多采用免疫调节剂、激素类及多种维生素等, 疗效往往不稳定, 而有明显毒副作用。叶酸也叫维生素B9,

鹿瓜多肽注射液治疗活动期类风湿关节炎 45 例

姜德训 白云静 安娜 李艳新 刘坚 孔祥艳 徐晓华

(北京军区总医院,北京市东城区南门仓5号,100700)

关键词 类风湿关节炎;活动期;鹿瓜多肽注射液

类风湿关节炎(RA)是一种以慢性进行性关节滑膜病变为特征的全身性自身免疫病,主要表现为对称性侵蚀性关节炎,病程迁延,如不及时治疗,最终会导致受累关节的畸形和功能丧失,严重影响生活质量。因而,早期诊断、早期治疗尤为重要。鹿瓜多肽注射液是分别提取鹿科动物梅花鹿的骨骼和葫芦科植物甜瓜的干燥成熟种子制成的中药复方制剂,本研究采用随机对照方法,观察了鹿瓜多肽辅助治疗活动期类风湿关节炎的短期疗效和安全性。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例均来源于我院 2009 年 12 月-2011 年 12 月门诊或住院的 RA 患者,将符合条件的患者 90 例,依据 SAS 统计软件产生的随机数字表随机分为治疗组和对照组,每组各 45 例。其中治疗组男 9 例,女 36 例,年龄 45.3 ± 19.5 岁,病程 28.6 ± 14.2 个月,X 线分期:I~II 期 19 例,III~IV 期 26 例;对照组男 10 例,女 35 例,年龄 49.8 ± 21.5 岁,病程 33.6 ± 19.3 个月,X 线分期:I~II 期 21 例,III~IV 期 24 例。2 组患者的性别、年龄、病程、X 线分期等基线

资料比较均无统计学意义(P 均 >0.05)。

1.1.1 入选标准 符合美国风湿病学会 1987 年 RA 分类标准^[1],且符合活动期 RA 标准者。活动期 RA 标准^[2]:1)休息时中等程度疼痛;2)晨僵持续 ≥ 1 h;3)关节肿胀 ≥ 3 个;4)关节压痛 ≥ 5 个;5)血沉(魏氏法) ≥ 28 mm/h。凡同时符合 4 项标准者为活动期 RA。

1.1.2 排除标准 具有以下情况之一者不纳入本研究:1)有严重心脏、肺脏、血液和内分泌疾病或病史者;2)活动性胃肠疾病者;3)血清肌苷、谷丙转氨酶超过正常标准者;4)对该方案中任何一种药物过敏者。

1.2 方法

1.2.1 干预方法 治疗组给予洛索洛芬钠片 60mg 口服,每日 2 次,来氟米特 20mg 口服,每日 1 次,鹿瓜多肽注射液(公司)12mL 溶于生理盐水 100mL 静滴,每日 1 次。对照组给予洛索洛芬钠片 60mg 口服,每日 2 次,来氟米特 20mg 口服,每日 1 次,同时给予生理盐水 100mL 静滴,每日 1 次;2 组疗程均为 14d。

1.2.2 疗效观察指标 观察治疗前后患者 VAS 评分、晨僵时间、关节肿胀数、关节压痛数、DAS28 评分

是一种水溶性维生素,最重要的用途在于抗氧化作用和预防胎儿神经管发育缺陷;而复合维生素 B 功效是促进生长,维持上皮组织,如黏膜、结膜、角膜等正常机能的作用,参与体内氧化还原过程及体内糖代谢过程。

中医学认为口疮、口疳在急性期(发作期)多为火邪所致,常用清上、中二焦之火为正治。但临床上常见一些反复发作,缠绵不愈,此消彼长,痛苦不堪的患者,治则历尽苦寒之味而不愈,甚至愈加加重,伴有心烦不寐,口干不欲饮,或潮热面红,虚胖,月经量少,或形寒肢冷,尿清便溏。症因多思多虑、或冻食甘肥、睡眠不足等耗气伤阳诱发或加重,脉症与肾阳不足,离根相火上蒸腐肉相符。治法上,唐代王冰“壮水之主以制阳光”明示,欲引火归源,求阴阳相生,治疗采取温阳补肾,辅以育阴运气,求平降炎上之无根之火,为反治的正道。方用金匱肾气丸补肾温阳,引火归源,治疗上述

证型辨证为肾阳虚衰,离根之火炎上为患的复发性顽固口疮或口疮为过于苦寒误治,损及肾阳者,着实合拍,疗效更佳,症状平缓后,再根据气、阴、阳之盛衰辨证调善后,巩固疗效,结合养生,以防复发。方中附、桂为君,温补命门,尤其是小剂量肉桂,用药汤泡服,可克服附、桂之燥烈,引火归源之效尤为明显,配合六味地黄汤滋阴补肾,阴中求阳、阳中求阴,佐以砂仁行气健脾、露蜂房祛风攻毒,木通清心降火通阳,同起温肾降火、解毒愈合之妙。临床结合中医辨证明确,属于肾阳不足、相火上扰所致复发性口疮者采用加味金匱肾气丸颇有优势,值得临床推广。

参考文献

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:335.
- [2] 中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会. 复发性阿弗他溃疡疗效评价试行标准. 临床口腔医学杂志,2001,17(3):209.

(2012-02-23 收稿)