

# 常规药物口服配合中药离子导入治疗强直性 脊柱炎肌腱附着点炎

汪绪芳 吴其新 刘安民

(湖北省武汉市黄陂区中医院骨伤科, 武汉, 430300)

**摘要** 目的:观察常规药物口服配合中药离子导入治疗强直性脊柱炎肌腱附着点炎的临床疗效。方法:将收集的于2009年1月至2012年8月期间来我院就诊的强直性脊柱炎肌腱附着点炎患者80例,随机分为治疗组和对照组各40例,对照组40例患者给予常规药物口服治疗。治疗组患者40例在常规药物口服的基础上加用中药离子导入治疗,2组患者均治疗2个疗程。结果:治疗组患者的总有效率(36/40,90.00%)明显高于对照组的总有效率(26/40,65.00%),且2组患者有效率比较有非常统计学意义( $P=0.000 < 0.05$ )。CRP、VAS评分下降幅度比较,均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:常规药物口服配合中药离子导入可以有效提高强直性脊柱炎肌腱附着点炎的临床疗效,有效改善临床疗效,降低CRP、VAS评分,疗效确切,值得临床推广。

**关键词** 强直性脊柱炎;肌腱附着点炎;中药离子导入

## Oral Administration of Routine Drugs Combined with Ion-introduction of Chinese Herbs in Treating Ankylosing Spondylitis with Tendon Attachment Points

Wang Xufang, Wu Qixin, Liu Anmin

(Orthopedics Department of Huangpi District Hospital, Wuhan City, Hubei Province, Wuhan 430300, China)

**Abstract Objective:** To observe the clinical effect of oral administration of routine drugs combined with ion-introduction of Chinese herbs in treating ankylosing spondylitis patients with tendon attachment points. **Methods:** Eighty ankylosing spondylitis patients with tendon attachment points admitted to our hospital from January 2009 to August 2012 were randomly divided into the treatment group and control group. The 40 patients in the control group were given oral administration of routine drugs for the treatment of the disease. The 40 patients received extra ion-introduction of Chinese herbs apart from the oral administration of routine drugs. Patients in both the groups were given 2 courses of treatment. **Results:** The total effective rate in the treatment group was 90.00% (36/40), while that of the control group was 65.00% (26/40), which showed significant differences between the two groups ( $P=0.000 < 0.05$ ). The decreases of CRP and VAS scores were compared to be statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Oral administration of routine drugs combined with ion-introduction of Chinese herbs in treating ankylosing spondylitis patients with tendon attachment points could effectively improve the clinical efficacy, decrease CRP and VAS scores and is worth generalizing.

**Key Words** Ankylosing spondylitis; Tendon attachment points; Ion-introduction of Chinese herbs

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.05.014

肌腱附着点炎常发生在肌腱、韧带等部位,是强直性脊柱炎隐匿的、常见的临床表现和先驱临床症状,也是强直性脊柱炎的主要病理特点<sup>[1]</sup>。我们在2009年1月至2012年8月期间采用常规药物口服配合中药离子导入治疗40例强直性脊柱炎肌腱附着点炎患者,效果良好,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2009年1月至2012年8月期间来我院就诊并住院治疗的强直性脊柱炎肌腱附着点炎患者80例,随机分为2组,治疗组和对照组各40例。其中治疗组男性患者18例,女性患者22例;患者年龄12~71岁,平均年龄(32.36±5.36)岁;病程2个

月至1年,平均病程为(5.63±1.75)年。对照组男性患者20例,女性患者20例;患者年龄12~75岁,平均年龄(39.36±5.56)岁;病程3个月至1.5年,平均病程为(4.45±1.87)年。2组患者性别分布、年龄分布、病程及发病原因分布等一般资料比较,经分析差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),完全具有可比性。

1.2 诊断及排除标准 采用美国风湿病学会1984年修订的强直性脊柱炎诊断标准:1)腰椎在前屈、侧弯、后仰三个方向皆受限;2)腰椎或腰背部疼痛或疼痛史3个月以上;3)胸部扩张受限,取第4肋间隙水平测量,扩张≤2.5 cm;4)年龄16~50岁;5)合并股骨内外侧髁、胫骨内外侧髁、跟骨、跖趾关节任何一处或多处

的附着点炎;6)同意接受中药离子导入治疗。7)合并有较严重的心、肝、肾功能不全者和妊娠患者;8)对本研究所使用药物过敏患者。

### 1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 40 例患者给予常规药物口服治疗:美洛昔康胶囊,口服,1次/d,每次 15 mg,于晚饭后服用。柳氮磺吡啶肠溶片,第1周 0.75 g/d,分3次口服;第2周 1.5 g/d,分3次口服;第3周 2.0 g/d,分2次口服。来氟米特片,每次 20 mg,1次/d,晚饭后口服。

1.3.2 治疗组 40 例患者在给予常规药物口服治疗的同时,加用我院治疗强直性脊柱炎协定处方进行中药离子导入治疗。中药全方如下:熟地黄 15 g,淫羊藿 12 g,狗脊 30 g,制附子 9 g,鹿角胶 10 g(烊化),川续断 15 g,骨碎补 15 g,羌活、独活各 10 g,桂枝 12 g,赤芍、白芍各 12 g,怀牛膝 12 g,炙穿山甲 9 g,炙草乌 9 g。以上诸药,水煎取汁 200 mL,利用电脑中频治疗仪(北京奔奥新技术有限公司,型号 BA2008-III型)对患者的病变部位进行中药离子导入。2次/d,每次 20 min。

2 组患者均以 15 d 为 1 个疗程,连续治疗两个疗程。治疗前后观察记录 80 例患者血沉、C 反应蛋白下降情况以及附着点部位疼痛评分变化情况。

1.4 疗效评价标准 疗效评价标准参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>制定如下。肌腱附着点疼痛和治疗前相比基本消失为痊愈;疼痛较治疗前减轻 75% 以上为显效;疼痛较治疗前减轻大于 50%,小于 70% 为有效;无效:疼痛较治疗前无任何减轻或较治疗前加重。

1.5 统计学方法 本次研究所收集的所有临床数据,均采用 SPSS17.0 统计软件进行处理。对计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验进行组间比较, $P < 0.05$  为比较有统计学意义。

## 2 结果

2.1 总疗效比较 由表 1 可见,治疗组患者的总有效率(36/40,90.00%)明显高于对照组的总有效率(26/40,65.00%),且 2 组患者有效率比较有非常统计学意义( $P = 0.000 < 0.05$ )。

表 1 2 组患者治疗总疗效比较

组别	治疗组	对照组
例数	40	40
痊愈	8	4
显效	14	7
有效	15	13
无效	4	16
有效率	90.00%	65.00%

### 2.2 治疗后 2 组患者血沉、CRP、VAS 评分下降幅度

比较 表 2 显示,治疗组和对照组治疗前后血沉下降幅度对比,结果差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。CRP、VAS 评分下降幅度比较,均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组患者血沉、CRP、VAS 评分治疗后下降幅度比较

组别	治疗组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
血沉	15.38 ± 10.89	16.70 ± 9.12	-0.587	0.558
CRP	15.01 ± 9.05	10.98 ± 5.96	4.211	0.031
VAS 评分	2.07 ± 0.45	1.58 ± 0.41	5.541	0.000

## 3 讨论

强直性脊柱炎的初期病理改变肌腱附着点炎症<sup>[3]</sup>。流行病学调查显示,约有 24% ~ 75% 的强直性脊柱炎患者在病程中可以出现肌腱附着点炎<sup>[4]</sup>。肌腱附着点炎临床多急性起病,突出表现为受累肌腱端压痛明显,部分患者可出现局部肿胀。疼痛达峰时间短,且有夜间重,白天轻的特点<sup>[5]</sup>。

根据本病的临床表现特点,可将本病归属于祖国医学“大偻”“骨痹”“肾痹”<sup>[6]</sup>等范畴。祖国医学认为本病的为“风寒湿三气杂至,合而为痹”。本虚标实,其根本原因是肾、督阳气亏虚,外感风寒湿邪气为其标<sup>[7]</sup>;本虚标实,内外合邪,深入脊柱,影响气血运行,痰浊瘀血胶结于经筋部位<sup>[8]</sup>,发为本病。

临床上治疗强直性脊柱炎肌腱附着点炎常用的方法主要是口服 NSAIDs 和 DMARDs 等,临床疗效不佳,且只能控制表现症状,易于复发。近年来研究发现中医中药在治疗本病方面有定优势。本研究运用中药离子导入配合口服药物治疗。中药离子导入通过药物与电流的结合,提高细胞膜的通透性<sup>[9]</sup>,使药物分子凭借药物浓度梯度的扩散作用透过皮肤的毛孔、汗腺管口以及组织间隙进入人体,刺激局部的穴位,发挥治疗作用。中药离子导入,一方面可以使药物透入人体,直接在病变局部发挥作用,另一方面,局部电流的刺激对局部产生按摩作用,加速局部血液循环,促进药物发挥活血化瘀、祛风除湿、疏通经络的作用,从而缓解疼痛。

常规药物口服配合中药离子导入可以有效提高强直性脊柱炎肌腱附着点炎的临床疗效,有效改善临床疗效,降低 CRP、VAS 评分<sup>[10]</sup>,疗效确切,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 李立新,周英杰,赵刚. 强直性脊柱炎腰椎后凸畸形 78 例手术矫形时机选择[J]. 世界中医药,2010,5(5):325.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:29.
- [3] CUI TG, HOU FF, NI ZH, et al. Treatment of proliferative lupus nephritis with leflunomide and steroid: a pmspcotiv multu - center controlled clinical trial.

cal trial[J]. Chin J Inter Med, 2005, 44(9): 672-676.

[4] Moodley YP, Misso NL, Scaffidi AK, et al. Inverse effects of IL-6 on apoptosis of fibroblasts from pulmonary fibrosis and normal lungs[J]. Am J Respir Cell Mol Biol, 2003, 29(1): 490-498.

[5] Tabata C, Kubo H, Tabata R, et al. All-trans-retinoic acid modulates radiation induced proliferation of lung fibroblasts [J]. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol, 2006, 290(1): L597-IJ606.

[6] 郭嘉隆, 毕黎琦. 血清阴性脊柱关节病概述[J]. 中国社区医师, 2002, 18(9): 11-12.

[7] 邓素玲, 马灵筠. 骨痹消对大鼠佐剂性关节炎血清中 TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 、IL-6 水平的影响[J]. 世界中医药, 2008, 3(5): 312-313.

[8] 金笛儿, 周爱香, 李小芹, 等. 补肾舒脊颗粒抗炎镇痛效果的实验研究[J]. 中华中西医临床杂志, 2007, 10(7): 355.

[9] 许超尘, 游玉权, 郑辉福, 等. 中药离子导入治疗强直性脊柱炎 40 例临床疗效观察[J]. 世界中医药, 2010, 5(1): 26-27.

[10] H HAIBEL, M RUDWALEIT, J BRAUN, et al. Six months open label trial of lellunomide in active ankylosing spondylitis [J]. Ann Rheum Dis, 2005, 64: 124-126.

(2012-12-31 收稿)

# 七味药酒加金因肽治疗压疮疗效及护理体会

郑向晖<sup>1</sup> 杜艳梅<sup>2</sup> 杜艳萍<sup>3</sup> 吉丽<sup>4</sup> 胡玉霞<sup>5</sup> 罗玲<sup>6</sup> 芦璇<sup>7</sup> 夏远舰<sup>8</sup>

(1 河北省邯郸市第二医院内二科, 邯郸, 056001; 2 河北省邯郸市第二医院感染管理科, 邯郸, 056001; 3 河北省邯郸市邯鄲县医院药品设备科, 邯郸, 056001; 4 河北省邯郸市第二医院内一科, 邯郸, 056001; 5 河北省邯郸市机械电子工业局职工医院功能科, 056001; 6 河北省邯郸市第二医院内分泌科, 邯郸, 056001; 7 河北省邯郸市冀中能源峰峰集团总医院医务科, 邯郸, 056001; 8 河北省邯郸市中心医院 CT 室, 邯郸, 056001)

**摘要** 目的: 观察七味药酒联合金因肽治疗压疮的临床疗效及护理体会。方法: 110 例压疮患者随机分为治疗组和对照组各 55 例, 2 组均采用金因肽联合压疮护理, 在此基础上, 治疗组加用七味药酒外敷, 观察 2 组临床疗效和伤口愈合时间差异。结果: 治疗组总有效率 92.73%; 对照组总有效率 74.55%; 2 组比较, 有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 组间治疗后比较, 治疗组伤口愈合时间较对照组相比明显缩短, 2 组比较, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 七味药酒联合金因肽治疗压疮疗效确切, 值得临床推广应用。

**关键词** 七味药酒; 金因肽; 压疮; 护理

## Efficacy of Qiwei Medicinal Liquor Combined with RhEGF on Pressure Ulcers and Nursing Experiences

Zheng Xianghui<sup>1</sup>, Du Yanmei<sup>2</sup>, Du Yanping<sup>3</sup>, Ji Li<sup>4</sup>, Hu Yuxia<sup>5</sup>, Luo Ling<sup>6</sup>, Lu Xuan<sup>7</sup>, Xia Yuanjian<sup>8</sup>

(1 The Second Internal Medicine Department of Handan Second Hospital, Handan 056001, China; 2 Hospital Infection Management Department of Handan Second Hospital, Handan 056001, China; 3 Pharmaceutical Equipment Department of Handan County Hospital, Handan 056001, China; 4 The First Internal Medicine Department of Handan Second Hospital, Handan 056001, China; 5 Function Department of Mechanical and Electronic Industrial Bureau Worker's Hospital, Handan 056001, China; 6 The Endocrinology Department of Handan Second Hospital, Handan 056001, China; 7 Medical Department of Jizhong Energy Fengfeng Group General Hospital, Handan 056001, China; 8 CT room of Handan central hospital, Handan 056001, China)

**Abstract Objective:** To explore the nursing experience and efficacy of Qiwei medicinal liquor combined with recombinant human epidermal growth factor (RhEGF) on treating pressure ulcers. **Methods:** A total of 110 patients were randomized into treatment group (n = 55) and control group (n = 55), both groups were given RhEGF and nursing interventions. On that basis, the treatment group was given Qiwei medicinal liquor for external application, the efficacy and the wound healing time of two groups were observed. **Result:** The total effective rates of the treatment group and the control group were 92.73% and 74.55% respectively, there was statistically significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ); After treatment the wound healing time were reduced significantly in treatment group than control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The Qiwei medicinal liquor combined with RhEGF had definite effect on Pressure ulcers, thus it is worthy of clinic application.

**Key Words** Qiwei medicinal liquor; RhEGF; Pressure ulcers; Nursing

doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2013.05.015

压疮是因局部皮肤软组织长时间受到压迫, 毛细血管被超过 30~50mmHg 的压力持续压迫, 致局部组