

风湿液治疗强直性脊柱炎 24 例

河南省南阳市张仲景医院(473003) 于兆安 于首元

我们应用风湿液治疗强直性脊柱炎,取得满意临床疗效,现报告如下。

临床资料

诊断标准参照美国风湿病学会 1966 年的纽约标准,本组 24 例中男 18 例,女 6 例;年龄 18~62 岁,平均 36.5 岁;病程 0.5~8 年,平均 4.5 年。实验室检查 ESR 增快(26~60mm/h)21 例,CIC(免疫复合物,PEG 法)阳性 13 例,RF 阳性 1 例。X 线显示均有不同程度的骶髂关节及脊柱异常改变:骶髂关节面硬化和间隙模糊 16 例,间断融合 2 例,囊性变 5 例,关节下 1/3 韧带钙化 13 例,脊柱椎后关节 2 个节段以上间隙消失 17 例,韧带轻度钙化 9 例,脊柱方形变 5 例。急性期 21 例,静止期 3 例。病后用药史:用过非甾体类抗炎药(NSAIDs)10 例,改变病情药(DMARDs)4 例,多种中西药均用过 15 例。

治疗方法

口服风湿液(由泸州药业有限责任公司提供)每日 3 次,每次 10~15ml,病重者加倍。30 天为 1 疗程。治疗期间停用抗风湿的中西药物及非药疗法,两个疗程后评定疗效。

治疗结果

疗效评定标准:基本治愈:自觉症状消失,脊柱活

动恢复正常,有关实验室检查正常,腰椎 X 线显示曲度正常;显效:症状基本消失,有关化验正常,功能基本正常,X 线检查示腰椎曲度正常或接近正常;有效:症状、体征、化验、X 线显示腰椎曲度皆有好转;无效:治疗前后病情无明显变化。

治疗结果:本组 24 例,基本治愈 7 例,显效 10 例,有效 6 例,无效 2 例。总有效率为 91.6%。EGR 转阴 15 例,CIC 转阴 13 例,较治疗前差异有显著性(P<0.01)。

讨论

祖国医学认为强直性脊柱炎是由于机体阴阳失调,正气不固,外感风、寒、湿、热之邪,闭阻经络,气血痹阻。邪气化热,致肾气虚,精血亏,关节筋脉失营养而发病。造成肌肉、筋骨疼痛、麻木、重着、屈伸不利、关节肿大、灼热等症状。风湿液由独活、羌活、红花、川芎、续断、鹿角胶、鳖甲胶等十余味中药组成。方中独活、羌活、续断能祛除人体风寒湿邪,川芎、红花等养血活血,活血化瘀,补脾益气;鹿角胶、鳖甲胶能阴阳同补,补养肝肾。从而达到攻不伤正,补不留邪,使经络通,气流畅,疼痛止。

(收稿:1995-12-28)

股骨包虫病误诊一例

新疆焉耆农二师 21 团医院(841111) 刘 洪

××男,41 岁。右下肢疼痛 2 年,以髌关节疼痛显著,近一月来加重而就诊。检查:右股骨稍较对侧增粗,但无红肿及窦道形成,轻压痛无发热。X 线表现:右股骨上段大粗隆下有 2.5×10cm 范围不规则骨质破坏吸收区,呈多数大小不等的囊状或蜂窝状透明区,囊周边缘硬化清晰,未见死骨,病骨略呈膨胀性改变,骨皮质不增厚,无骨膜反应。拟诊:右股骨上段慢性骨髓炎,临床抗炎无效,疼痛渐进性加重。外科在局麻下行病灶区穿刺,抽吸出淡黄色液体及血性物,病理检查确诊为骨包虫病。进行手术治疗。

讨论

包虫病多发生肝、肺内,骨骼的发生率颇少,仅占包虫病的 1%。而侵犯各骨之分率中,股骨约占 10%。在基层医院,见到此病机会极少,因对本病认识不足,而将其误诊为骨髓炎。回顾读片,骨包虫为膨胀性改变,多囊性,无骨皮质增厚,无死骨形成,无骨膜反应。而硬化型骨髓炎则为骨皮质增厚硬化,髓腔闭塞为其特点,即有死腔也为单个,壁厚或伴有死骨形成,二者易于鉴别。

(收稿:1995-06-21)