

中西医结合治疗强直性脊柱炎 30 例

★ 刘炬 (江西省九江市第一人民医院 九江 332000)

关键词: 强直性脊柱炎; 中西医结合疗法

中图分类号: R 593.23 **文献标识码:** B

强直性脊柱炎是一种慢性、进行性的周身炎症性疾病,以累及骶髂关节和脊柱关节为主,常表现为腰背僵硬或酸痛,晚期可发生脊柱强直、畸形以至严重的功能受损,但临床上累及髋、膝关节病变,导致髋、膝等外周关节受损并严重影响关节的活动度之病例也不少,我们近年来采用中药熏蒸、关节腔药物注射配合西药口服治疗强直性脊柱炎并观察患者晨僵、疼痛、指地距、外周关节活动度等指标,与以往单纯口服西药治疗相比,有了较大的进步,取得令人满意效果,现报告如下。

1 临床资料

对照组 30 例病例,为我院 2000 年 6 月~2003 年 6 月住院病人;治疗组 30 例为我院 2003 年 6 月~2006 年 1 月住院病人。以上 60 例病例,均符合 1984 年纽约强直性脊柱炎诊断标准。对照组平均年龄(22 ± 5)岁;平均病程(3 ± 26)年;男性 25 例,女性 5 例。治疗组平均年龄(21 ± 6)岁;平均病

程 3 ± 2.2 年;男性 24 例,女性 6 例。

2 治疗方法

对照组采用口服非甾体抗炎药,柳氮磺胺吡啶 1 g,每天 2 次;甲氨蝶呤片 7.5 mg,每周 1 次。连续治疗 4 个月。治疗组除口服上述西药外,另用中药桑寄生、杜仲、牛膝、肉桂、川断、桃仁、红花、伸筋草、透骨草、制川草乌,予中药熏蒸机熏蒸,每天 1 次,每月 15 次;正清风痛宁针关节腔注射,每天 1 次,每月 10 次,均连续 4 个月治疗。

3 结果

两组治疗观察期均为 4 个月,分别观察晨僵、疼痛、指地距、外周关节活动度等指标。晨僵以无晨僵为明显好转,偶发晨僵为好转;疼痛以无疼痛为明显好转,时有疼痛为好转;指地距以正常为明显好转,有进步为好转;外周关节(髋、膝、踝)以活动正常为明显好转,有进步为好转。观察结果如下:

组别	晨僵			疼痛			指地距			外周关节活动度		
	明显好转	好转	无进步	明显好转	好转	无进步	明显好转	好转	无进步	明显好转	好转	无进步
对照组	7	18	5	8	13	9	5	17	8	3	16	11
治疗组	12	17	1	12	15	3	10	16	4	9	18	3

4 讨论

强直性脊柱炎是一种原因未明,以中轴关节的慢性炎症为主的全身性疾病,其特征性病理变化为肌腱、韧带附着点炎症,初期以淋巴细胞、浆细胞浸润为主。炎症过程中附着点侵蚀,进而肉芽组织形成,最后受累部位钙化,新骨形成。目前国内普遍应用非甾体抗炎药等慢作用药,如柳氮磺胺吡啶、甲氨蝶呤治疗强直性脊柱炎,非甾体抗炎药具有抗炎、止痛、缓解症状的作用。柳氮磺胺吡啶是 5-氨基水杨酸和磺胺吡啶的偶氮化合物,具有抗菌消炎和免疫抑制的作用;甲氨蝶呤是叶酸拮抗剂,具有免疫抑制的作用。三药合用具有抗炎止痛,免疫抑制的功效。对控制强直性脊柱炎有较好的作用,但不十分理想。我们在此基础上加用中药熏蒸,并以正清风痛宁针关节腔注射治疗强直性脊柱炎。中医学认为强直性脊柱炎属于“痹证”范畴,其病因在于肾督亏虚,外感风

寒湿邪。其病机是禀赋不足,素体虚弱,肝肾精血不足,风寒湿之邪乘虚入侵肾督,筋脉失调,督脉受病,骨质受损。我们拟用桑寄生、杜仲、肉桂、川断温肾壮阳,制川草乌、伸筋草、透骨草祛寒行湿,桃仁、红花、牛膝活血通络,共奏温经散寒、活血通络之效。正清风痛宁针是我国传统抗风湿中药清风藤中提取有效成份,经现代工艺制成的治疗风湿性疾病的纯中药制剂,具有抗炎、镇痛、免疫调节作用,关节腔药物注射可直接作用于病变关节滑膜,有祛风除湿,活血通络、消肿止痛之功。

近年来我们在临床治疗强直性脊柱炎中,加用中药外部熏蒸配合正清风痛宁针关节腔药物注射,对比以往纯西药口服治疗,治疗效果有明显的进步,取得令人满意的效果。因此我们认为中西医结合治疗强直性脊柱炎是一值得推广的治疗方法。

(收稿日期:2006-09-15)