

追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎 42 例

赵凤龙* 李晓玲 杨青 王景彦 张金光

(山东潍坊市中医院骨科 261041)

摘要:目的 探讨追风透骨胶囊治疗强直性脊柱炎(AS)的临床疗效及其安全性。方法 42 例强直性脊柱炎,服用中药制剂追风透骨胶囊,15 天为 1 个疗程,服用 3-5 个疗程。根据其临床症状,实验室检查等,分早、中、晚 3 期治疗前后观察。结果 药物的组合作用有补肾通督,追风透骨,解毒除湿和畅气血而扶正,温经散寒,强筋壮骨除顽痹。AS 早期显效率 86.8%,总有效率达 93.3%;中期总有效率达 90%;晚期 AS 患者可缓解疼痛,改善活动,总有效率达到 70%。结论 追风透骨胶囊对强直性脊柱炎有显著疗效。

关键词:追风透骨胶囊;强直性脊柱炎;临床观察

强直性脊柱炎(AS)是一种累及脊柱的慢性炎症性免疫病,1997 年至 2003 年我们用自制中药制剂追风透骨胶囊治疗 42 例 AS 患者,取得了较为满意的疗效,现报道如下。

1. 临床资料

本组 42 例 AS 患者,均符合 1984 年纽约诊断标准^[1]。其中男性 27 例,女性 15 例;年龄 13—72 岁,平均 37 岁;病程 3 个月—27 年,平均 5±4.7 年;早期患者 9 例,中期患者 26 例,晚期患者 7 例,其中 2 例作了双侧全髋关节置换术。

2. 治疗方法

2.1 药物组成:雷公藤 45g、忍冬藤 75g、夜交藤 75g、秦艽 50g、威灵仙 60g、乌梢蛇 60g、制马钱子 60g、制川乌 30g、千年健 50g、细辛 13g、川羌 70g、独活 70g、川芎 60g、当归 60g、赤芍 75g、丹参 75g、白芍 80g、肉桂 10g、苍术 80g、土茯苓 90g、防己 80g、木瓜 80g、党参 80g、生芪 90g、山楂 90g、甘草 30g。

2.2 制作方法:本院药厂加工,将以上药物去杂质,漂洗干净,低温干燥,混合粉碎成细粉,过 6 号筛混匀,干燥装胶囊,分装每瓶 60 粒。

2.3 服用方法:口服,一次 4—6 粒,一日 3 次,温黄酒或温开水送服,连服 15 天为 1 个疗程,一般服用 3-5 个疗程。

3. 疗效观察

3.1 观察方法

根据临床症状和实验室检查,HLA-B27 为必查项目,AS 患者均为阳性或弱阳性。参考 1997 年“强直性脊柱炎的临床和流行病学研究全国协作组研讨会”^[2]精神,确定主要观察项目为腰背疼痛指数、晨僵时间、外周关节肿胀指数、Schober 试验、胸廓扩张度、指地距、血沉等指标。经临床症状及骶髂关节 X 线表现将患者分为早、中、晚 3 期。早期:脊柱活动功能受限,X 线显示骶髂关节间隙模糊,椎小关节正常或关节间隙改变;中期:脊柱活动受限甚至部分强直,X 线显示骶髂关节锯齿样改变,部分韧带钙化、方椎、小关节骨质破坏间隙模糊;晚期:脊柱强直或驼背畸形固定,X 线显示骶髂关节融合,脊柱呈竹节样变。

3.2 疗效评定标准

参考 1993 年《中药新药临床研究指导原则》制定。显效:关节疼痛肿胀消失,脊柱及关节功能活动恢复正常或明显改善,化验检查恢复正常。有

* 赵凤龙(1952-),男,副教授,潍坊市中医院骨科副主任中医师;研究方向:中医药治疗骨伤骨病,微创治疗骨折;通讯地址:山东省潍坊市奎文区潍州路668号潍坊市中医院,邮编:261041;联系电话:0536-8190130。

效：关节疼痛肿胀减轻，腰背及下肢活动范围增大，化验检查较治疗前降低。无效：症状、体征及化验检查治疗前后均无好转。

3.3 统计学方法

治疗前后结果比较用 t 检验，组间疗效比较采用 X^2 检验。

表 1 患者治疗前后症状、体征及实验室检查结果比较($\bar{x} \pm s$)

时间	腰背疼痛 指 数	晨僵时间 (min)	外周关节 肿胀指数	Schober 试验 (cm)	指地距 (cm)	血 沉 (mm/n)
治前	8.52 ± 2.07	60.94 ± 61.57	6.13 ± 4.02	3.30 ± 0.86	15.17 ± 18.11	31.85 ± 11.44
治后	1.89 ± 1.61	13.42 ± 15.51	0.99 ± 0.72	3.76 ± 0.97	8.15 ± 11.43	9.37 ± 8.51

4.2 AS 早期显效率可达 86.8%，早、中期患者治疗总有效率好于晚期患者（见表 2）。

表 2 各期疗效比较 42 例（%）

分期	例数	显效	有效	无效	总有效
早期	15	13(86.6)	1(6.6)	1(6.6)	14(93.3)*#
中期	20	14(70)	2(10)	2(10)	18(90)#
晚期	7	3(40)	2(30)	2(30)	5(70)

*与中期比较 $p < 0.01$ ，#与晚期比较 $p < 0.01$ 。

4.3 无效的病例 5 例，主要见于 30 岁以下，中晚期的年轻患者。其中 2 例腰髋活动僵直，作手术“双侧全髋关节置换术”，改善了功能。其余病例配合服用非甾体抗炎药物缓解症状。

5. 讨 论

5.1 强直性脊柱炎(AS)的特点

AS 主要症状为腰骶疼痛，损害中轴关节，属中医“骨痹”、“肾痹”等范畴。《内经》指出：“腰者，肾之府”、“督脉者……贯脊属肾，夹脊抵腰中……督脉为病，脊强反折”。其病机以肝肾，气血亏虚为主，肾虚督脉阻滞，风寒湿痹蕴结为患。治则当补肾通督，温经散寒，利湿解毒，追风透骨。

5.2 药物的组合作用观察

其作用有补肾通督、追风透骨而镇痛；解毒除湿和畅气血而扶正，温经散寒、强筋壮骨除顽痹。治疗结果显示，该药对 AS 各期都有疗效，其中早

4. 治疗结果

4.1 治疗后各项指标除胸廓活动度以外均较前有显著差异 ($p < 0.01$) (见表 1)。

期疗效最好，显效率可达 86.8%，总有效率达到 93.3%，明显优于中、晚期；中期病人疗效也较好，总有效率达 90%；晚期 AS 患者可以缓解疼痛、改善活动，总有效率也能达到 70%。临床使用未见不良反应发生。

经观察，本药方还有止痛消炎和免疫调节作用。如治疗 AS、风湿性关节炎、类风湿性关节炎，消炎止痛作用都较好。能改善关节功能，血沉恢复正常，类风湿因子和 HLA-B27 转阴。活动期用药效果最佳。消炎止痛优于肾上腺皮质激素和非甾体类抗风湿的药及金制剂。同时调节植物神经和多种体液因子，改善骨关节微循环，保护细胞膜，减少关节液渗出，促进血液循环和液体吸收，消除疼痛，恢复关节功能。

参考文献：

1. 蒋明，朱立平，林孝义，主编. 风湿病学. 北京：科学出版社. 1995. 952.
2. 曾庆余，肖征宇. 强直性脊柱炎的临床和流行病学研究 -- 全国协作组研讨会纪要. 中华内科杂志. 1998, 37(1): 52.

(责任编辑：陈洁、陈静、陈义春)