

鲁木齐:新疆人民出版社,2006.

[2]维吾尔医高等专科学校教材.维吾尔医内科学[M].乌

鲁木齐:新疆人民卫生出版社,2005.

[3]赵忠新.临床睡眠障碍.内源性睡眠障碍,精神系统疾病

与睡眠障碍[M].上海:第二军医大学出版社,2003.98-324.

2009年9月3日收稿

蒙药治疗类风湿性关节炎 118 例

武风云

(辽宁阜新蒙医药研究所,辽宁阜新 123100)

关键词:类风湿性关节炎;蒙医药治疗

中图分类号:R291.2 文献标识码:B 文章编号:1006-6810(2010)05-0013-01

类风湿性关节炎(RA)是以慢性对称性多关节炎为主要表现的全身性自身免疫性疾病,其病理变化为关节的滑膜炎,晚期可引起强直畸形和严重功能障碍,目前国内外尚无特效疗法,临床治法多样,笔者自2007~2009年5月治疗类风湿性关节炎患者118例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:本组118例,均为门诊病例,男30例,女88例;年龄28~65岁;病程最短3个月,病程最长15年。本组病例均有不同程度出现四肢关节肿胀、疼痛、晨僵等,其中四肢小关节肿胀变形者60例,伴有膝关节、踝关节肿胀者29例,类风湿因子均显示阳性,血沉加快,骨关节X线摄片示骨质疏松者52例。

1.2 诊断标准:参照《实用内科学》中RA的诊断标准:①晨僵每天至少1小时(超过6周或6周以上);②有3组或3组以上关节肿(超6周以上);③腕、掌指关节或近端指间关节肿(超过6周以上);④对称性关节肿(超过6周以上);⑤类风湿皮下结节;⑥X线摄片改变;⑦类风湿因子阳性,7项凡符合其中4项者诊断为类风湿性关节炎。

2 治疗方法

药物以蒙药二十五味驴血丸为主剂,辨证加减内服。若赫依、巴达干偏盛者加防风10g、羌活10g、制草乌10g、萆薢10g;希拉偏盛者加水牛角10g、知母10g;气血虚弱者加鸡血藤10g、黄芪10g;关节活动不利者加伸筋草10g、透骨草10g;疼痛剧烈者加制乳香10g、制没药10g;顽固难愈者加蜈蚣10条、全蝎5g。上述各药辨证加减,共研细末,水调为丸黄豆粒大,银珠挂衣,早晚各服1次,每次15粒,用文冠木独味汤或开水送服。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准:参照《实用内科学》中RA的疗效评价标准:①晨僵时间<15分钟;②无乏力;③无关节痛;④活动时无关节痛;⑤软组织或腱鞘无肿胀,血沉:女性<30mm/

1h,男性<20mm/1h。治愈:符合上述5项或5项以上;有效:符合上述2项或2项以上;无效:症状减轻,体征无变化,实验室检查无变化。

3.2 治疗结果:118例中治愈85例,占72%;有效18例,占15%;无效15例,占13%。总有效率87%。

4 病案举例

患者,女,工人,2008年12月就诊,半年前因“人工流产”后在冷水中洗浴,出现双手指关节肿痛,同时晨僵1小时,伴乏力,实验室检查RF(+),血沉50mm/h,抗“O”>500u,诊断为类风湿性关节炎。治疗给予二十五味驴血丸辨证施治,口服2个月后诸症消失,实验室检查各项指标均示正常,随诊1年未复发。

5 讨论

类风湿性关节炎蒙医学称为“图来”病,认为本病的病因为情志所伤、饮食起居不慎而引起三根七素失衡,赫依与血搏,黄水偏盛,蚀热余邪侵袭关节而引起,阻碍气血运行所致。因而在治疗上应以调理体系,燥黄水,行气血止痛为原则。方药中驴血干、苦参、苘麻子、决明子、白云香、文冠木消肿止痛燥黄水;诃子和中调理体系;广木香抑制赫依与血相搏,行气止痛;草乌、黑云香杀黏止痛;麝香开窍杀黏止痛;牛黄清热,红花活血通络,当归补血,诸药合用,辨证施治,疗效肯定。

参考文献

- [1]陈颖珠.实用内科学(下册)[M].北京:人民卫生出版社,2001.2318-2319.
- [2]国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草藏药卷[M].上海:科学出版社,2002.12.
- [3]中国医学百科全书[M].上海科学技术出版社,1992.250.

2010年1月28日收稿