

[参考文献]

- [1] 吴妙芳, 李晶, 林仲秋. 2012 年 NCCN 宫颈癌临床实践指南解读[J]. 国际妇产科学杂志, 2012, 39(1): 103-106.
- [2] 林仲秋, 李晶. 2012 年卵巢癌包括输卵管癌和原发腹膜癌临床实践指南第 2 版解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2012, 28(3): 163-165.
- [3] 涂画, 刘继红. 2011 年 NCCN 子宫内腺癌临床实践指南解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2011, 27(11): 803-807.
- [4] 陈志强, 曹立幸. 围手术期术后胃肠功能评价的研究现状与展望[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(6): 727-731.
- [5] van Assche G, Depoortere I, Thijs T, et al. Contractile effects and intracellular Ca^{2+} signaling induced by motilin and erythromycin in circular smooth muscle of human colon[J]. Neurogastroenterol Motil, 2001, 13(1): 27.
- [6] 齐清会, 王简, 回建峰, 等. 大承气冲剂对人体胃肠运动功能的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24(1): 21-24.
- [7] Ljung T, Hellstrom PM. Vasoactive intestinal peptide suppresses migrating myoelectric complex of rat small intestine independent of nitric oxide [J]. Acta Physiol Scand, 1999, 165(2): 225-231.
- [8] 葛红霞, 许翠萍, 罗景玉. 攻里通下法防治食管癌术后患者胃肠动力低下的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(7): 884-887.
- [9] 金若敏, 宁炼, 陈长勋, 等. 血虚模型动物制备及当归补血汤的作用研究[J]. 中成药, 2003, 23(4): 268-271.
- [10] 邱剑锋, 李国栋, 舒涛, 等. 加味大承气汤对直肠癌术后胃肠功能恢复的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(6): 78.
- [11] 刘庆, 徐玉琴. 加味大承气汤治疗麻痹性肠梗阻临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(3): 102-103.
- [12] 孟祥兰, 程琪辉, 戴建萍. 辨证治疗妇科术后胃肠功能恢复不良 52 例[J]. 中医药研究, 1996(6): 26.

(责任编辑: 黎国昌)

山大颜合方辨治结节性红斑 30 例疗效观察

吴昌枝, 孙晟君, 蒋金萍, 李冬冬, 赫军

台州市博爱医院, 浙江 台州 318050

[摘要] 目的: 观察山大颜合方联合洛索洛芬钠分散片治疗结节性红斑的临床疗效。方法: 将 60 例患者随机分为 2 组各 30 例, 治疗组给予大颜合方联合洛索洛芬钠分散片治疗; 对照组给予洛索洛芬钠分散片治疗, 均治疗 2 周。观察对比 2 组患者临床疗效及不良反应情况。结果: 总有效率治疗组为 96.7%, 对照组为 76.7%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组均出现胃肠道反应各 3 例, 均经对症治疗后消失。结论: 山大颜合方联合洛索洛芬钠分散片治疗结节性红斑疗效肯定, 且无明显副反应, 值得临床推广应用。

[关键词] 结节性红斑; 中西医结合疗法; 山大颜合方; 洛索洛芬钠分散片

[中图分类号] R758.61 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0182-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.072

2009 年 1 月~2013 年 6 月, 笔者选用自拟山大颜合方联合洛索洛芬钠分散片治疗结节性红斑, 取得较理想疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例均为本院门诊就诊患者, 共 60 例, 诊断标准均符合《风湿性疾病诊断治疗指南》^[1]中结节

[收稿日期] 2014-03-16

[作者简介] 吴昌枝 (1978-), 女, 主管中药师, 主要从事传统中医药工作。

[通讯作者] 赫军, E-mail: 1339982549@qq.com。

性红斑标准。辨证标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]相关标准。2 组患者均行血、尿常规,抗链球菌溶血素“O”、抗核抗体、核抗原多肽抗体、C-反应蛋白、血沉、结核抗体等检查,结果皆为正常,排除其他疾病。所有患者随机分为 2 组各 30 例。治疗组男 3 例,女 27 例;年龄(38.95±3.38)岁,病程(10.8±4.8)月。对照组男 2 例,女 28 例;年龄(39.07±3.31)岁,病程(10.9±5.1)月。2 组病例性别、年龄、病程、病情等比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予洛索洛芬钠分散片(山东罗欣药业股份有限公司,国药准字:H20080009),每次 60 mg,每天 3 次,口服。合并感染者配合抗生素治疗 1 周。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加用自拟山大颜合方治疗。处方:山大颜、滑石各 20 g,黄连 6 g,土茯苓、川牛膝、薏苡仁、赤芍各 15 g,黄柏 8 g,制半夏、陈皮各 9 g,炙甘草 3 g。加减:大便干燥者加大黄(后下)10 g;口干,咽燥者加玄参 15 g,生地黄 20 g;发热者加生石膏(先煎)30 g,水牛角 15 g;白细胞或 C-反应蛋白升高者加蒲公英、败酱草各 12 g;淋巴结肿大者加炙鳖甲 18 g,地龙 9 g。每天 1 剂,加水 500 mL,煎至 200 mL,分早晚温服。

2 组患者均以 1 周为 1 疗程,连续治疗 2 疗程。治疗期间停用其它治疗该病的药物。禁食辛辣厚味,生活起居规律,勿暴晒阳光。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参考《中医病证诊断疗效标准》^[2]结合临床实际拟定。临床痊愈:主要症状、皮损完全消退,伴发症状恢复正常或基本正常;显效:主要症状基本消失或明显减轻,伴发症状基本恢复或明显改善;有效:主要症状部分消失或改善,伴发症状有所改善;无效:症状、体征均无变化。

3.2 治疗结果 治疗组 30 例,临床痊愈 16 例,显效 10 例,有效 3 例,无效 1 例,总有效率为 96.7%。对照组 30 例,临床痊愈 5 例,显效 12 例,有效 6 例,无效 7 例,总有效率为 76.7%。2 组总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。

3.3 不良反应 2 组均出现胃肠道反应各 3 例。治疗组表现为大便溏薄、纳食减少;对照组表现为恶

心、干呕、饮食减少,均经对症治疗后消失。

4 讨论

结节性红斑是一种累及真皮血管和脂肪组织的反应性关节炎,自然人群发病率 1%左右。其春秋季节高发,20~40 岁女性多见,以双下肢胫前对称发生梅核大小疼痛结节、皮色红热、发热、下肢关节炎等为主症。本病病因不详,多倾向于感染,药物刺激及继发于其他疾病。结节性红斑属中医学梅核丹、热痹等范畴^[3]。缘患者素体湿热内蕴或过食辛辣,或外感湿热淫毒之邪,壅滞血脉、经络、关节而发病,故见红斑结节,关节肿胀,热感,疼痛,活动不利;湿热毒邪下注,故临症以下肢多见;热毒入营耗血,故见发热、咽痛、皮色红等。舌质红嫩、苔黄腻、脉滑数等湿热毒邪痹阻之象。笔者治疗以清热凉血、利湿解毒、化痰散结、通络蠲痹为法,方选加味二妙汤加味。方中山大颜为茜草科九节属植物,味苦,性凉,有清热解毒、消肿拔毒、祛风除湿功效^[4-5],主治疮疡、咽喉肿痛、风湿骨痛、跌打损伤等,其乙醇提取生物碱有非特异性抗炎及镇痛作用^[6]。黄连、滑石、土茯苓清热利湿、解毒。三妙丸清热利湿,主治下注湿热之痹肿痛。合二陈汤健脾可燥湿,蠲痹散结止痛。合甘草可健脾胃,调和诸药。合赤芍清热凉血,活血消结。诸药相伍,湿浊得祛,热毒得清,血脉瘀阻得通,痹邪自除。

[参考文献]

- [1] 胡荫奇. 风湿性疾病诊断治疗指南[M]. 北京:北京协和医科大学出版社, 2006: 420
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 158.
- [3] 姜玉铃. 中国风湿病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001: 2245-2246.
- [4] 广东省食品药品监督管理局. 广东省中药材标准(第一册)[M]. 广州:广东科技出版社, 2002: 12-14.
- [5] 《中华本草》编委会. 中华本草: 18 卷[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2004: 466-467.
- [6] Tatiana. S. Gregianini, Vivian C. da Silveira, Diogo D. Porto, et al. The alkaloid brachycerine is induced by ultraviolet radiation and is a singlet oxygen quencher[J]. Photochemistry and photobiology, 2003, 78(5): 470-474.

(责任编辑:冯天保)