

名中医临床经验基础上综合疗法治疗 35 例无味黏液质型 风湿病临床疗效观察

Observation on the Clinical Effect of Comprehensive Therapy on 35 Cases of Tasteless Mucinous Rheumatism Based on the Clinical Experience of Famous Chinese Medicine in China

努尔比亚·艾尼 海尼·阿迪力 买买提艾力·阿木提*

Nuerbiya aini Haini adili Maimaitiaili amuti*

喀什地区维吾尔医医院 中国·新疆喀什 844000

Kashgar District Uyghur Medical Hospital, Kashgar, Xinjiang, 844000, China

摘要:目的: 论文以名中医买买提艾力·阿木提临床经验和学术思想基础上, 按照维医诊疗方案进行临床疗效观察, 最终初步总结名医治疗风湿病的临床疗效评价。方法: 从 2020 年 1 月至 2020 年 10 月在某院内科住院治疗的 35 例无味黏液质型风湿病患者, 进行自身前后对照研究, 观察患者初诊时与治疗后症状、体征、实验室检查等方面的变化。结果: 35 例无味黏液质型风湿病患者中, 治愈 6 例, 占 17.1%; 显效 15 例, 占 42.8%; 有效 11 例, 占 31.4%; 无效 3 例, 占 8.57%, 总有效率 91.4%。结论: 买买提艾力·阿木提名医临床经验基础上维医综合疗法治疗风湿病患者的临床疗效确切, 安全性好, 值得临床进一步推广。

Abstract: Objective: The paper is based on the clinical experience and academic thoughts of the nationally renowned Chinese medicine Buy aiti LevAmuti, observe the clinical curative effect according to the Uyghur medical treatment plan, and finally summarize the clinical curative effect evaluation of famous doctors in the treatment of rheumatism. **Methods:** 35 patients with odorless mucinous rheumatism who were hospitalized in the internal medicine department of a hospital from January 2020 to October 2020, conduct self-controlled before and after studies to observe changes in symptoms, signs, laboratory examinations, etc. of patients at the time of initial diagnosis and after treatment. **Results:** Among the 35 patients with odorless mucinous rheumatism, 6 cases were cured, accounting for 17.1%; 15 cases were markedly effective, accounting for 42.8%; 11 cases were effective, accounting for 31.4%; 3 cases were ineffective, accounting for 8.57%, and the total effective rate was 91.4%. **Conclusion:** Based on the clinical experience of a nominated doctor named by Buy aiti LevAmuti, the comprehensive Uyghur medicine therapy has definite clinical efficacy and good safety in the treatment of patients with rheumatism, and it is worthy of further clinical promotion.

关键词: 风湿病; 综合疗法治疗; 临床疗效

Keywords: rheumatism; comprehensive therapy and treatment; clinical efficacy

基金项目: 2019 年喀什地区科学研究与技术研发计划项目“全国名中医诊治风湿病学术思想及临床经验研究”(项目编号: KS2019053)。

DOI: 10.12346/pmr.v3i6.4880

1 引言

风湿病 (Rheumatic Diseases) 是指一类主要侵犯关节、肌肉、骨骼及关节周围软组织的疾病, 其中多数为自身免疫

性疾病。发病多较隐蔽而缓慢, 病程较长, 常造成各个系统器官的损害, 严重影响患者健康^[1]。维医治疗风湿病历史悠久, 临床经验丰富, 治疗方式多样。

【作者简介】努尔比亚·艾尼 (1988-), 女, 维吾尔族, 中国新疆喀什人, 硕士, 主治医师, 从事各种内科疑难杂症在维吾尔医治疗方法及新药研发研究。

【通讯作者】买买提艾力·阿木提 (1941-), 男, 维吾尔族, 中国新疆喀什人, 主任医师, 从事各种内科、妇科疑难杂症在维吾尔医治疗方法及新药研发研究。

论文回顾全国名中医买买提艾力·阿木提近10年以来诊治风湿病临床流行病学方法调查结果基础上,运用名医60多年的临床经验和学术思想,对选取2020年1月至2020年10月在某院内科住院治疗的35例无味黏液质型风湿病患者进行维医综合治疗,其临床疗效显著,现报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2020年1月至2020年10月,在某院内科住院的确诊为无味黏液质型风湿病患者共35例,男性16例,占45.7%;女性19例,占54.3%;年龄17~65岁。其中,30岁以下2例,占5.7%;30~40岁7例,占20.0%;41~50岁14例,占40.0%;51~60岁9例,占25.7%;60岁以上3例,占8.6%。病程3年以下6例,占17.1%;3年至5年11例,占31.4%;5年以上18例,占51.4%。发病部位:膝关节11例(占31.4%),肘关节3例(占8.6%),腕关节5例(占14.3%),肩关节7例(占20.0%),掌指关节6例(占17.1%),踝关节3例(占8.6%)。职业类型:学生2例(占5.7%),体力劳动者19例(占54.3%),非体力劳动者8例(占22.8%),其他职业者6例(占17.1%)。

2.2 诊断标准

西医的诊断标准参照陆再英、钟南山主编的普通高等教育“十五”国家级规划教材《内科学》^[2];维医诊断标准参照维吾尔医专科学校教材《内科学》(第二版,新疆人民卫生出版社,2005年3月)^[3]。

2.3 治疗原则

首先,在精神方面做好心理治疗,稳定患者情绪,鼓励病人有战胜疾病的信心,得到患者的配合,嘱咐患者保持饮食及生活规律。其次,进行致病体液的成熟及清除的治则,再对因、对证治疗。最后,进行巩固治疗。

2.4 治疗方法

2.4.1 药物治疗

药物治疗分为内服药物治疗和外用药物治疗。

第一,内服药物治疗。先为了清除异常无味黏液质给予相应的成熟剂,体征出现致病体液成熟表现后,给予相应的无味黏液质清除剂。无味黏液质成熟剂成分:粘液质成熟剂的药物中加高良姜、蜀葵子、葵龙果、金盏花、丁香、肉桂等消炎药配制成成熟剂,每日三次,每次80mL,饭后服用。服药7~9天后出现异常体液成熟的症状时,本剂再加入清除无味粘液质的药物配制成清除剂给予服用,每日三次,每次80mL,服用3~5天,清除无味粘液质体液。异常体液清除以后,根据病人实际情况,为增强体质,增加免疫力,消炎,镇痛,恢复关节活动为目的,选用复方苏润江片每日两次,饭后3片,口服;买买提布合苏润江合剂每日三次,每次60mL,饭后口服;强力玛德土力阿亚提蜜膏每日三次,每

次10g,饭后口服;哈西哈西糖浆每日三次,每次30mL,口服;帕拉斯帕蜜膏每日三次,每次10g,饭后口服;复方消食阿米勒努西达日蜜膏每日三次,每次10g,饭后口服。

第二,外用药物治疗。根据患者致病异常体液和实际情况,以消炎、消肿、镇痛、改善血液循环,选用乌梢蛇油或库斯塔油涂上各关节。

2.4.2 特色治疗

第一,孜马地苏润江治疗。根据患者情况,以消炎,消肿、镇痛,改善血液循环目的。秋水仙50g,卵形车前子50g,龙葵果30g,芦荟30g,天山堇菜50g,丁香30g,葵花30g,野苜蓿30g等生药粉碎配成苏润江散剂,加入蛋黄和玫瑰花油,各关节每天外敷一次,一个疗程7~10天。第二,帕雪亚治疗。根据患者情况,以天山堇菜50,秋水仙50,龙葵果30,萆薢30,甘菊30,野苜蓿30等生药配成药水泡脚治疗一次,一个疗程7~10天。第三,针灸治疗。上述治疗方法联合一起,足三里、阳陵泉、三阴交、腕骨、风池、内关、外关等穴位每天一次进行针灸治疗,一个疗程7~10天。第四,推拿治疗。为促进局部新陈代谢,改善血液循环目的,患处关节按摩每天一次,一个疗程7~10天。

2.4.3 物理治疗

根据患者实际情况,以消炎、消肿、改善局部血液循环、患处关节涂乌梢蛇油或库斯塔油,再用热灯照射(TDP)治疗,每次20~30min,一个疗程7~10天。

2.5 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]判定疗效。

临床痊愈:症状完全消失,关节功能恢复正常,主要理化指标正常;显效:主要症状消失或主要症状消除,关节功能恢复,可参加正常劳动和工作,主要理化指标基本正常或有较大改善;有效:主要症状基本消除,主要关节的功能基本恢复或有明显进步,其生活又不能自理转为能够自理,主要理化指标有所改善;无效:症状、功能、工作劳动能力及理化指标与治疗前相比无改善或无进步。

2.6 统计学方法

数据应用Excel软件进行录入、分类、整理,用SPSS22.0软件进行统计学分析。计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以均数 \pm 标准差表示,采用t检验。 $\alpha=0.05$,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 一般情况

3.1.1 患者性别、年龄分布情况

在纳入的35例患者中,其中男性患者有16例,女性患者有19例。男女比例在0.84:1,较为均衡,如表1所示。

表 1 性别、年龄分布情况

年龄范围	男性	女性	人数	比例 (%)
30 岁以下	0	2	2	5.7
30~40	3	4	7	20.0
41~50	8	6	14	40.0
51~60	4	5	9	25.7
60 岁以上	1	2	3	8.6
总数	16	19	35	100

3.1.2 患者病程分布情况

在 35 例无味黏液质型患者中, 病程 3 年以下 6 例, 占 17.1%; 3 年至 5 年 11 例, 占 31.4%; 5 年以上 18 例, 占 51.4%, 如表 2 所示。

表 2 病程分布 (年) 情况

病程 (年)	3 年以下	3~5 年	5 年以上
例数 (n)	6	11	18
构成比 (%)	17.1	31.4	51.4

3.2 临床疗效

在 35 例无味黏液质型患者中, 临床痊愈 6 例, 占 17.1%; 显效 15 例, 占 42.8%; 有效 11 例, 占 31.4%; 无效 3 例, 占 8.57%。总有效 32 例, 占 91.4%, 如表 3 所示。

表 3 临床疗效评定结果 [n(%)]

组别	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
男 (n=16)	2	7	6	1	15
女 (n=19)	4	8	5	2	17
例数 (n=35)	6 (17.1)	15 (42.8)	11 (31.4)	3 (8.57)	32 (91.4)

4 讨论

风湿病是一种侵犯关节、骨骼、肌肉、血管等有关软组织或结缔组织为主的发病机制未明的自身免疫性慢性疾病, 近年来患病率逐渐上升。多见于中年女性, 中国的患病率约为 0.32%~0.36%, 主要表现为对称性、慢性、进行性多关节炎^[1,2]。

风湿病病情复杂, 表现多样, 迁延难愈。风湿病可反复发作, 病变极快, 会累及全身多器官脏器, 临床表现多种多样, 而结核分枝杆菌感染可表现为浆膜炎、皮疹及模拟血管炎等表现, 给各自的诊断带来挑战。当风湿病继发活动性肺结核临床表现不典型时, 又难以与风湿病肺部受累鉴别。因此风湿病继发结核病应引起风湿科医师的重视, 提高警惕, 避免误诊和漏诊^[3,4]。

因此, 对风湿病的研究及治疗就显得更为重要。风湿病的维医名称为外吉欧力穆帕斯利“Wajol Mupasil”, 维医谓之“大关节肿”。维医学认为, 风湿病是由于大关节结缔组织受到体液性内在因素或非体液性外在因素的强烈刺激作用, 使关节气质失调, 临床上以游走性, 累及关节多为膝,

踝、肩、肘, 腕等六大关节, 病变局部呈现红, 肿、灼热、剧痛等为主要表现的形状改变性疾病^[5,6]。

目前, 西医治疗风湿病主要以糖皮质激素、非甾体抗炎药、免疫抑制药为主^[2]。常用西药主要有非甾体抗炎药、肾上腺皮质激素等。但西药普遍具有价值高、毒副作用较大的缺点, 所以限制了他们的应用^[7]。维医治疗风湿病的历史悠久, 采用维医药辨证论治, 疗效好、副作用小, 可增强人体免疫力^[8]。

5 结语

论文以名中医买买提艾力·阿木提临床经验和学术思想基础上, 按照维医诊疗方案、维医辨证分型基础上, 以调理或成熟及清除异常体液, 消炎、止痛, 恢复关节的行为, 营养支配器官, 增强免疫力, 改善新陈代谢, 活血、消肿肌腹损伤的神经为基础原则。采用调理疗法、内服药物疗法、活血、消炎、止痛、外用疗法和非药物疗法等综合治疗方法, 达到缓解症状、治疗风湿病的目的。

临床观察可知, 35 例无味黏液质型风湿病患者中, 治愈 6 例, 占 17.1%; 显效 15 例, 占 42.8%; 有效 11 例, 占 31.4%; 无效 3 例, 占 8.57%; 总有效率 91.4%。通过论文验证了全国名中医买买提艾力·阿木提临床经验基础上维医综合疗法治疗风湿病临床疗效确切, 安全性好, 可以明显缓解临床症状且无毒副作用, 值得在临床中进一步的研究推广。

参考文献

- [1] 陆再英, 钟南山. 普通高等教育“十五”国家级规划教材《内科学》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [2] 栗占国. 风湿病[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2004.
- [3] Yun J E, Lee S W, Kim T H, et al. The incidence and clinical characteristics of Mycobacterium tuberculosis infection among systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis patients in Korea[J]. Clin Exp Rheumatol, 2002, 20(2): 127-132.
- [4] Koul A, Arnoult E, Lounis N, et al. The challenge of new drug discovery for tuberculosis[J]. Nature, 2011, 469(7331): 483-490.
- [5] 易沙克江·马合穆德. 中国医学百科全书·维吾尔医学分卷[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005.
- [6] 海尼·阿迪力, 阿提坎木·瓦合甫. 维吾尔医名医经验方治疗 50 例活动期风湿性关节炎的临床疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2019, 1(25): 1-3.
- [7] 史进萍. 中药熏蒸联合针灸治疗类风湿性关节炎临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(10): 1599-1600.
- [8] 吾斯曼江·台外库力, 买日牙木故力·阿布都卡的, 阿提坎木·肉孜. 维吾尔医特色疗法治疗 75 例类风湿性关节炎临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 6(6): 18-19.