

颈糜烂面缩小 50% ~ 80%; 有效: 患者的宫颈糜烂面缩小 20% ~ 50%; 无效: 患者的宫颈糜烂面缩小 < 20% 或者糜烂面扩大。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 18.0 统计学软件对所得数据进行统计学分析, 计量资料采用 *t* 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学差异。

2 结果

2.1 一般资料 观察组与对照组患者的年龄、病程、病情等一般情况无统计学差异, $P > 0.05$, 具有可比性(见表 1)。

2.2 临床疗效 观察组 57 例宫颈糜烂患者经治疗后, 痊愈 12 例, 占 21.1%, 显效 23 例, 占 40.4%, 有效 20 例, 占 35.1%, 无效 2 例, 占 3.5%, 相对有效率 96.5%; 对照组 57 例宫颈糜烂患者经治疗后, 痊愈 7 例, 占 12.3%, 显效 14 例, 占 24.6%, 有效 25 例, 占 43.9%。无效 11 例, 占 19.3%, 相对有效率 80.7%。观察组的治疗效果明显优于对照组, 两者有统计学差异, $P < 0.05$ (见表 2)。

表 1 两组一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	年龄(岁)	病程(年)	病情(轻/中/重)
观察组	57	37.4 ± 4.2	2.4 ± 0.3	29/17/11
对照组	57	35.9 ± 4.7	2.9 ± 0.5	26/19/12
<i>P</i>		> 0.05	> 0.05	> 0.05

表 2 两组治疗效果比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	相对有效率
观察组	57	12(21.1)	23(40.4)	20(35.1)	2(3.5)	96.5
对照组	57	7(12.3)	14(24.6)	25(43.9)	11(19.3)	80.7
<i>P</i>		< 0.05				

3 讨论

宫颈糜烂是妇科常见疾病, 本文应用妇科千金片治疗效果尚佳。妇科千金片是中药制剂, 主要成分为当归、穿心莲、党参等, 具有清热解毒、抑制病菌感染等作用^[3]; 爱宝疗为一类酸性液体, 具有加速病变组织脱落, 促进新生组织进展, 两者联用具有良好的临床疗效。本文主要分析妇科千金胶囊配合爱宝疗在治疗宫颈糜烂中的疗效, 结果显示观察组相对有效率 96.5%, 对照组相对有效率 80.7%, 观察组的治疗效果明显优于对照组, 两者有统计学差异, $P < 0.05$ 。具有良好的治疗效果, 值得广泛推广使用。

参考文献

[1] 张改玲, 慎利华. 克林霉素与妇科千金胶囊联合治疗慢性盆腔炎临床疗效观察[J]. 地方病通报, 2010, 23(3): 83.
 [2] 朱丽萍. 妇科千金胶囊治疗慢性盆腔炎 72 例小结[J]. 中医药导报, 2008, 11(5): 35-36.
 [3] 王秀萍. 爱宝疗治疗宫颈糜烂 104 例临床疗效观察[J]. 中国实用医药杂志, 2009, 2(7): 72-73.

扶他林联合针灸治疗强直性脊柱炎的临床研究

唐燕琴¹, 汪文婷² (1. 福建厦门大学医院 厦门 361005; 2. 厦门航空有限公司航卫中心 厦门 361005)

摘要: 目的 探讨扶他林联合针灸治疗强直性脊柱炎的疗效。**方法** 60 例强直性脊柱炎患者随机分为两组, 每组 30 例: 观察组, 在使用扶他林软膏治疗的基础上, 配合针灸治疗; 对照组, 仅用扶他林软膏治疗。治疗 1 个月, 观察疗效。**结果** 观察组的治愈率为 30%, 总有效率为 93.9%; 对照组的治愈率为 13.3%, 总有效率为 80%; 观察组的治愈率、总有效率均显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 扶他林联合针灸治疗强直性脊柱炎具有较好疗效。

关键词: 扶他林; 针灸治疗; 强直性

中图分类号: R969.4 文献标识码: B 文章编号: 1006-3765(2012)-07-0119-02

强直性脊柱炎是脊柱关节病中的一种, 研究表明, 该病原因尚不明确, 以脊柱为主要病变的慢性疾病, 病变主要累及骶髂关节, 引起脊柱强直和纤维化, 造成弯腰、行走活动受限, 并可有不同程度的眼、肺、肌肉、骨骼的病变, 也有自身免疫功能的紊乱, 所以又属自身免疫性疾病。自 2009 年以来, 笔者用扶他林联合针灸治疗强直性脊柱炎 30 例, 经临床观察, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择确诊为强直性脊柱炎的患者 60 例, 其中

男 30 例, 女 30 例, 年龄 20~30 岁, 平均 (24.3 ± 1.8) 岁; 随机分为扶他林联合针灸治疗 (观察组) 30 例, 扶他林组 (对照组) 30 例。

1.2 治疗方法 观察组: 用扶他林软膏均匀地涂于患处, 约 3~5cm 或更多, 轻轻揉搓使本品渗透皮肤, 1 日 3~4 次。针灸治疗, 主穴取百会, 风府, 大椎, 至阳, 腰阳关, 长强。配穴取脊柱受侵部位的督脉穴、夹脊穴。穴位常规消毒后, 针尖斜向脊柱方向, 进针 3~4mm, 每日治疗 1 次, 10 次为 1 疗程。

对照组: 用扶他林软膏均匀地涂于患处, 约 3~5cm 或更多, 轻轻揉搓使本品渗透皮肤, 1 日 3~4 次。

1.3 评价方法和标准

1.3.1 强直性脊柱炎诊断标准: ①腰痛、僵 3mm 以上, 活动改善、休息无改善; ②腰椎前、后、侧屈受限; ③胸廓活动度低

作者简介: 唐燕琴, 女 (1972.3-)。毕业于福建医科大学药学专业。职称: 主管药师。联系电话: 13030890640

于同龄、同性别正常人。放射学标准: ①双侧 SIJ 炎 \geq II 级; ②单侧 SIJ 炎 III-IV 级^[1]。

1.3.2 疗效评定: 根据文献制定^[2]。显效: 全部症状消除或主要症状消除, 关节功能基本恢复, 能参加正常工作和劳动。有效: 主要症状基本消除, 主要关节功能基本恢复或有明显进步, 生活不能自理转为能够自理, 或者失去工作和劳动能力转为劳动和工作能力有所恢复。无效: 与治疗前相比较, 各方面均无进步。

1.4 统计学处理 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组的治愈率为 30%, 总有效率为 93.3%; 对照组的治愈率为 13.3%, 总有效率为 80%; 观察组的治愈率、总有效率均显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$) (见表 1)。

表 1 两组疗效的比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	9(30.0)	14(46.6)	5(16.7)	2(6.7)	28(93.3)
对照组	30	4(13.3)	12(40.0)	8(26.7)	6(20.0)	24(80.0)

3 讨论

强直性脊柱炎是主要累及中轴关节的慢性炎症性疾病, 多见于青少年, 患病率 0.3% 左右^[3]。临床表现为脊柱的疼痛和进行性僵硬, 周围关节特别是大关节常常受累。如不及早治疗阻断疾病的发展, 该病会给患者工作和生活带来严重的影响。

扶他林软膏为前列腺素抑制剂, 具有抗炎、镇痛作用。用

于缓解肌肉、软组织和关节的疼痛。其成分是双氯芬酸二乙胺, 通过揉擦很容易进入皮肤, 并由于其含醇-水基质起到抚慰和清凉的作用, 局部应用可使其活性穿透皮肤, 聚集于皮下组织, 抗御急慢性炎症反应。临床上用于治疗强直性脊柱炎有良好的疗效。

强直性脊柱炎病机为肾虚不足, 督脉和足太阳膀胱经复感外邪, 导致脊背阳气郁闭, 气血不通所致, 治疗应以补肾壮阳, 温通经脉, 祛风化湿, 活血止痛为法^[4]。所选穴位百会属督脉与太阳膀胱经。肝经的交会穴, 配合风府有提升阳气, 祛风邪的作用。大椎为手足六阳经的交会穴, 可以宣通背部经气; 至阳能疏通脊背中部的经气作用; 腰阳关能振奋腰部阳气; 长强为督脉络脉, 起到激发督脉经气上行, 提升阳气的功效。诸穴合用, 可起到疏通督脉, 温通阳经, 祛除脊痹的功效。

笔者用扶他林联合针灸治疗强直性脊柱炎, 取得了良好的疗效, 其治愈率、总有效率均显著高于单独应用扶他林软膏治疗的对照组。所以, 扶他林联合针灸治疗强直性脊柱炎具有良好的疗效, 对临床治疗具有优势。

参考文献

- [1] 中医学学会风湿病学, 强直性脊柱炎诊治指南(草案) [J]. 中华风湿病学杂志, 2005, 9(诊治指南专刊): 19-21.
- [2] 沈鹰. 风湿病中西医诊疗概要 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2006, 188-189.
- [3] Zochling J, Van HD, Burgos VR, Etal. ASAS/EULAR recommendations for the management of ankylosing spondylitis [J]. Ann Rheum Dis, 2006, 65: 442-445.
- [4] 齐昌菊. 温针灸治疗强直性脊柱炎临床观察 [J]. 2009, 28(2): 541.

逍遥丸治疗糖尿病合并抑郁症 80 例的临床观察

于超 (浙江杭州市上城区紫阳社区卫生服务中心 杭州 310002)

摘要:目的 探讨逍遥丸治疗糖尿病合并抑郁症的临床疗效。方法 对确诊为糖尿病合并抑郁症的患者 80 例, 随机分组为逍遥丸配合糖尿病治疗药物的观察组 40 例, 单纯糖尿病药物治疗的对照组 40 例; 连续治疗 30 天后观察对比两组患者的临床疗效。结果 两组患者分别治疗 30 天后, 观察组和对照组的总有效率分别为 95.0% 和 77.5%, 两组比较具有显著性差异 $P < 0.05$; 汉密尔顿抑郁量表评分比较, 观察组治疗前后比较具有非常显著性差异 $P < 0.01$, 两组组间比较具有非常显著性差异 $P < 0.01$ 。结论 逍遥丸治疗糖尿病合并抑郁症的临床疗效确切。

关键词: 逍遥丸 糖尿病; 抑郁症; 临床观察

中图分类号: R969.4 文献标识码: B 文章编号: 1006-3765(2012)-07-0120-02

随着中国社会的老齡化发展迅速, 糖尿病的患病率也在逐年增长。目前全球约有 1.8 亿糖尿病患者, 我国糖尿病患病率已高达 13.5%, 成为世界糖尿病第二大国, 就该疾患目前尚无法根治; 该慢性疾患是长期患病, 严重地影响了患者的

心理健康, 可引发抑郁、焦虑、认知障碍等一系列心理问题, 逐步引起医学界对该慢性疾病管理心理治疗的干预^[1]。关注糖尿病患者的心理健康, 除了心理干预外, 中药服用起到很好效果, 我们观察了逍遥丸治疗糖尿病合并抑郁症取得一定疗效, 现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2010 年 5 月至 2011 年 5 月期间就诊我

作者简介: 于超, 女(1978.10-)。毕业于浙江大学医学院本科。职称: 主治医师。主要从事工作: 全科医疗, 慢性病管理。联系电话: 13185713480