

# 百草痛立消药酒外用治疗 急性软组织损伤临床研究

□ 韦贵康<sup>1\*</sup> 胡叶芬<sup>2</sup> 安连生<sup>3</sup> 周红海<sup>1</sup> 韦 坚<sup>3</sup>

(1. 广西中医学院骨伤科研究所 广西 南宁 530001

2. 广西平南县平南镇百草诊所 广西 平南 537300

3. 广西中医学院第二附属医院 广西 南宁 530009)

**摘要** 目的: 观察百草痛立消药酒外用治疗急性软组织损伤的临床疗效。方法: 将急性软组织损伤患者随机分为治疗组和对照组, 每组60例, 分别给予百草痛立消药酒和正骨水外用治疗, 并分别于治疗后第7、14、21天进行评分, 进行疗效分析。结果: 愈显率治疗组为90%, 对照组为88.6%, 经统计学处理差异无显著性意义 ( $P > 0.05$ ); 两组均未见不良反应。结论: 百草痛立消药酒外用治疗急性软组织损伤有显著疗效, 其疗效与正骨水相当, 且无副作用。

**关键词** 百草痛立消药酒 急性软组织损伤 药酒疗法 临床研究

百草痛立消药酒, 是根据民间经验制成的专治损伤肿痛外用制剂, 临床使用疗效较好。为了验证其疗效及安全性, 笔者于2001年1月至2001年5月底在所属的门诊与病房使用此药外擦或湿敷治疗急性软组织损伤60例, 并用单盲法随机抽取60例为对照组进行临床研究, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组120例, 随机分为治疗组60例, 对照组60例。治疗组中男31例, 女29例; 年龄18~60岁, 平均40.1岁; 病程1~12天, 平均3.8天; 病情轻度12例, 中度31例, 重度17例。对照组中

男33例, 女23例; 年龄18~60岁, 平均39.5岁; 病程1~15天, 平均3.5天; 病情轻度13例, 中度30例, 重度17例。两组性别、年龄、病程、病情程度等项参数经统计学处理, 均衡性良好 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中医筋伤学》中有关标准制定<sup>[1]</sup>: 外伤后损伤部位出现疼痛、肿胀、压痛、肌痉挛, 以及功能障碍、皮肤灼热等。

1.3 排除标准 ①18岁以下, 60岁以上; ②慢性损伤者(病程>3周); ③合并骨折、脱位与开放性损伤者; ④妇女哺乳或妊娠期; ⑤对外用药有过敏史者; ⑥患者有严重内脏疾病, 以及肺结核、骨肿瘤等。

## 2 研究方法

2.1 病情评分法 按其临床表现程度不同分三级记分: ①疼痛: 难以忍受3分, 能忍受2分, 轻度疼痛1分; ②肿胀范围(周长, 与健侧对比): >1cm3分,

\* 作者简介 韦贵康, 男, 教授、主任医师、博士生导师。广西中医学院原院长。现任广西科协副主席、广西中医学院骨伤科研究所所长、世界中医骨伤科联合会常务副主席、中国中医骨伤科学会副理事长、广西国际手法医学协会理事长。

0.5 cm < 范围 < 1cm 2分, < 0.5 cm 1分; ③轻压即痛或拒按 3分, 压痛而无拒按 2分, 一般压痛 1分; ④肌痉挛: 板状、弹性消失 3分, 弹性差 2分, 紧张、有弹性 1分; ⑤功能障碍: 关节活动减少 30度以上 3分, 30~20度 2分, 20度以下 1分; ⑥皮肤灼热: 明显灼热 3分, 中度灼热 2分, 轻度灼热 1分。病情程度根据娄氏分度标准分为轻、中、重度<sup>[2]</sup>: 综合评分 1~6分为轻度, 7~12分为中度, 13~18分为重度。

2.2 治疗方法 治疗组外用百草痛立消药酒(院内制剂, 由广西中医学院骨伤科研究所提供)。本方主要由海风藤、寮刁竹、茜草、三七、千年健、藤当归、半枫荷等药物加适量米酒制成。用法: 将药酒倒在棉花上或手心上轻擦患处 1-2分钟, 或用药酒浸透棉花湿敷患处, 每日 2次, 7天为一疗程, 共 3个疗程。对照组外用玉林牌正骨水[广西玉林制药厂产品, 桂卫药准字(1982)第 027018号], 用法同治疗组。两组用药期间均停用其它药物。

2.3 观察指标 ①局部疼痛、肿胀、压痛、肌痉挛、功能障碍、皮肤灼热、病情程度评分情况。②血常规、肝功能、心电图情况, 治疗组、对照组各检查 30例。③皮肤过敏及胃肠道反应情况。

2.4 疗效判定标准 参照卫生部颁发的《中药新药临床研究指导原则》中有关的疗效标准判定<sup>[4]</sup>。临床治愈: 症状与体征完全消失, 治疗后总积分 < 1分; 显效: 症状与体征明显好转, 治疗后总积分减少 2/3以上; 有效: 症状与体征改善, 治疗后总积分减少 1/3以上; 无效: 症状和体征无明显改善, 治疗后总积分减少不足 1/3。

### 3 治疗结果

3.1 两组总疗效比较 两组治疗结果见表 1。两组治愈率、显效率及愈显率比较差异无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。

表 1 两组治疗急性软组织损伤疗效比较 (n·%)

	n	治愈	显效	有效	无效	愈显率
治疗组	60	42(70)	12(20)	6(10)	0	54(90)
对照组	60	39(65)	14(23)	7(12)	0	53(88)

注: 两组比较  $P > 0.05$ 。

3.2 单项症候疗效 两组在疼痛、肿胀、压痛、肌

痉挛、功能障碍、皮肤灼热、病情程度等项治疗前后单项积分结果见表 2, 两组各单项积分比较差异无显著性 ( $P > 0.05$ ) 各单项同组治疗前后各单项积分比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组单项症候疗效平均积分分析 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	组别	治疗前	治疗后
疼痛	治疗组	2.60 ± 0.62	0.30 ± 0.32 *△
	对照组	2.50 ± 0.50	0.50 ± 0.42 *
肿胀	治疗组	2.04 ± 0.86	0.30 ± 0.40 *△
	对照组	1.80 ± 0.72	0.62 ± 0.44 *
压痛	治疗组	2.58 ± 0.52	0.60 ± 0.44 *△
	对照组	2.46 ± 0.61	0.62 ± 0.36 *
肌痉挛	治疗组	1.60 ± 1.04	0.54 ± 0.42 *△
	对照组	1.26 ± 0.78	0.56 ± 0.60 *
功能障碍	治疗组	1.04 ± 0.48	0.16 ± 0.40 *△
	对照组	1.08 ± 0.46	0.30 ± 0.50 *
皮肤灼热	治疗组	1.60 ± 0.55	0.30 ± 0.40 *△
	对照组	1.50 ± 0.60	0.32 ± 0.30 *
病情程度	治疗组	12.60 ± 1.29	3.10 ± 0.80 *△
	对照组	11.90 ± 1.00	3.20 ± 1.20 *

注: 与治疗前比较 \*  $P < 0.05$ , 与对照组比较 △  $P > 0.05$ 。

3.3 不良反应 治疗组有 2例, 对照组有 3例局部皮肤出现轻度小红疹, 停药后 1-2天自行消失。治疗组有 20例复查了血常规、肝功能、心电图, 均无异常变化。

### 4 讨论

正骨水是沿用数十年且疗效确切的外用药, 具有迅速消肿、止痛、舒筋解痉的功效, 是治疗各种急慢性软组织损伤的伤科良药。本研究结果表明, 百草痛立消药酒外用治疗闭合性软组织损伤, 特别是急性软组织损伤有良好的效果, 其疗效与正骨水相当, 且无毒性, 是一个安全有效的外用制剂。该制剂药源丰富, 价廉, 值得临床进一步研究推广。百草痛立消药酒为中医经验外用制剂, 方中三七、藤当归、寮刁竹、茜草散瘀消肿止痛, 海风藤、千年健、半枫荷祛风通络, 共奏祛瘀通络、消肿止痛之功。中医认为“气伤痛”、“形伤肿”, 痛肿消除, 气血调达, 有利于损伤组织的修复。其有效成份的提取与吸收、加速损伤组织修复的作用机理以及剂型改革等方面, 有待深入研究<sup>[5]</sup>。

# 慢性乙型肝炎湿热内蕴和肝郁脾虚证细胞免疫功能研究

□ 孙克伟\* 周小军

(湖南中医学院第一附属医院肝病中心 湖南 长沙 410007)

**摘要** 目的:观察慢性乙型肝炎湿热内蕴和肝郁脾虚证细胞免疫功能的变化。方法:对28例湿热内蕴证和32例肝郁脾虚证慢性乙型肝炎患者,进行T淋巴细胞亚群、 $Th_1/Th_2$ 细胞因子检测。结果:肝郁脾虚型、湿热内蕴型 $CD_4^+/CD_8^+$ 均降低,肝郁脾虚型下降更明显;两型 $Th_1$ 细胞因子无明显改变, $Th_2$ 细胞因子明显升高,肝郁脾虚型升高更明显。结论:细胞免疫功能检测可为慢性乙型肝炎中医辨证的客观化提供依据。

**关键词** 慢性乙型肝炎 T淋巴细胞亚群  $Th_1/Th_2$ 细胞因子 中医证型

慢性乙型肝炎患者细胞免疫功能失衡或缺损,导致乙肝病毒不能清除,是慢性乙型肝炎难以治愈的主要原因。湿热内蕴和肝郁脾虚是慢性乙型肝炎患者最常见的证型,有关两证型与肝功能、病毒指标等关系的研究已有报道,但两证型慢性化的程度和对药物的

应答差异与细胞免疫功能变化的关系的研究,尚不多见。本研究通过检测慢性乙型肝炎患者外周血T淋巴细胞亚群、 $Th_1/Th_2$ 细胞因子的变化以期对上述思路提供依据。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 所选病例来源于湖南中医学院第一附属医院传染科住院病人及肝病中心门诊病人,西医诊断标准参照2000年中华医学会传染病与寄生虫病

**\* 作者简介** 孙克伟,男,教授、主任医师、研究生导师。湖南中医学院第一附属医院国家中医肝病医疗中心主任,国家中医药管理局重点中医专科学科带头人。

## 参考文献

- [1] 韦贵康主编. 中医筋伤学. 上海:上海科学技术出版社, 1997: 10-11.
- [2] 娄玉珍, 林平, 刘雅, 等. 消伤痛擦剂治疗急性筋伤的初步临床总结. 中国中医骨伤科杂志, 1986, 2(4): 31-32.

- [3] 韦贵康主编. 软组织损伤与脊柱相关疾病. 南宁:广西科学技术出版社, 1994: 99-106.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 中国中医骨伤科杂志, 1985, 3(4): 51.
- [5] 张军, 孙树椿, 丁建中, 等. 通络止痛膏治疗腰椎骨性关节炎临床观察. 中医正骨, 2001, 13(3): 5.