

- 细胞免疫功能的影响. 中国微循环, 1997, 1: 84-86.
- 4 许贞峰, 辛平, 金丽英, 等. 氦氖激光血管内照射对脑梗死患者红细胞变形性和 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶的影响. 中华理疗杂志, 1999, 22: 141-142.
 - 5 赵仁亮, 王春霞, 李文健, 等. 氦氖激光血管内照射对脑梗死患者白细胞粘附功能等的影响. 中华理疗杂志, 2001, 24: 17-19.
 - 6 徐清, 许松林, 成柏华, 等. 血管内照射 (He-Ne) 对患者外周血淋巴细胞中凋亡细胞 (PCD) 的影响. 激光生物学, 1996, 5: 923-926.
 - 7 杨在富, 杨景庚, 高光煌, 等. 低强度 532nm 与 563nm 激光血管内照射生物效应比较. 激光生物学报, 2001, 10: 298-300.
 - 8 Tucker JD, Christensen ML. Effect of anticoagulants upon sister-chromatid exchanges cell-cycle kinetics and mitotic index in human peripheral lymphocytes. Mut Res, 1987, 190: 225-226.
 - 9 黄保续, 刘焕奇, 刘云, 等. 氦氖激光照射对小鼠脾淋巴细胞增殖反应影响的试验研究. 激光杂志, 2003, 24: 69-71.
 - 10 Grossman N, Schneid N, Reuveni H, et al. 780 nm low diode laser irradiation stimulates proliferation of keratinocyte cultures; involvement of reactive oxygen species. Lasers Surg Med, 1998, 22: 212-218.
 - 11 Lees, McAuliffe DJ, Flotte TJ, et al. Cellular effects of laser-generated stress waves. American Society for Laser Medicine and Surgery Abstracts. Laser Surg Med, 1996, 9: 4.
 - 12 Barbosa P, Cameiro NS, de B, et al. Effects of low-level laser therapy on malignant cells; in vitro study. J Clin Laser Med Surg, 2002, 20: 23-26.
 - 13 Logan ID, McKenna PG, Barnett YA. An investigation of the cytotoxic and mutagenic potential of low intensity laser irradiation in Friend erythroleukaemia cells. Mutat Res, 1995, 347: 67-71.
 - 14 高晓玲, 廖映, 陶大昌, 等. 低强度 He-Ne 激光辐照人体外周血对淋巴细胞染色体影响的研究. 激光生物学报, 1999, 8: 187-189.

(收稿日期: 2003-10-29)

(本文编辑: 郭正成)

· 短篇论著 ·

远红外线光波浴治疗强直性脊柱炎 40 例

谷万里 张梅红

强直性脊柱炎 (ankylosing spondylitis, AS) 是一种病因未明、以中轴关节慢性炎症为主的全身性疾病。我们自 1998 年以来采用远红外线光波浴配合药物治疗 40 例 AS 患者, 疗效较好, 现报道如下。

一、资料与方法

80 例患者均符合 AS 的诊断标准^[1], 随机分为远红外线光波浴治疗组 (简称治疗组) 40 例与对照组 40 例。治疗组男 32 例, 女 8 例; 年龄 14~38 岁, 平均 25.2 岁; 病程 2 个月~17 年, 平均 51 个月; 依据骶髂关节炎 X 线平片分级法^[2]分为早期 (骶髂关节炎 2 级) 14 例, 中期 (骶髂关节炎 3 级) 20 例, 晚期 (骶髂关节炎 4 级) 6 例。对照组男 33 例, 女 7 例; 年龄 13~40 岁, 平均 24.7 岁; 病程 3 个月~18 年, 平均 45 个月; 早期 13 例, 中期 21 例, 晚期 6 例。两组患者性别、年龄、病程、临床分期相比, 差异均无显著性意义。

治疗组采用徐州产 ADF-8601 型远红外线光波浴治疗机, 箱内温度设置为 40~50℃, 每日治疗 1 次, 每次 30 min。同时给予扶他林 25 mg, 每日 3 次; 柳氮磺胺吡啶 0.25~0.50 g, 每日 3 次。1 个月为 1 个疗程, 连续治疗 3 个疗程。对照组服用扶他林及柳氮磺胺吡啶, 用法同治疗组, 1 个月为 1 个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

我们参照有关文献^[3]拟定如下疗效评定标准。显效: 受累部位疼痛消失, 活动功能改善或恢复正常, 能参加正常体力劳动, X 线示骨质病变有改善或无发展; 有效: 受累部位疼痛减轻, 活动范围增大, 体力劳动受限; 无效: 受累部位症状及体征无改善。所有数据均采用 10.0 版 SPSS 统计软件包分析处理, 采用 *t* 检验与 χ^2 检验。

二、结果

经 3 个疗程治疗后, 治疗组显效 30 例, 占 75.0%; 有效 8 例, 占 20.0%; 无效 2 例, 占 5.0%; 总有效率 95.0%。对照组显效 12 例, 占 30.0%; 有效 17 例, 占 42.5%; 无效 11 例, 占 27.5%; 总有效率 72.5%。治疗组总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 表明治疗组疗效优于对照组。

三、讨论

迄今为止, AS 尚缺乏公认的、能有效控制病情的药物, 目前常用的慢作用药与非甾体类抗炎药虽然能减轻症状, 却不能遏制病情的进展, 且长期服用副作用很大。我们在药物治疗的同时采用远红外线光波浴疗法, 能较快缓解患者疼痛, 改善其临床症状, 缩短抗炎止痛药的服用时间。远红外线光波浴治疗时, 人体受到红外线及热空气的作用, 血红蛋白、红细胞、中性粒细胞、淋巴细胞和嗜酸性粒细胞增多, 使血管扩张, 可促进血液循环和机体免疫力, 改善组织代谢和营养状况, 并能降低牵张反射, 使肌张力下降、肌肉松弛, 从而缓解肌肉痉挛; 热效应还能降低感觉神经的兴奋性, 具有镇痛作用^[4]。另外, 远红外线光波浴治疗时应有医护人员在场; 治疗时患者出汗较多, 应备有淡盐水供患者饮用; 如有胸闷、心悸、气急等反应, 应及时停止治疗; 心功能不全患者及体质虚弱者禁用本疗法。

参 考 文 献

- 1 蒋明, 朱平, 林义, 主编. 风湿病学. 北京: 科学出版社, 1995. 952.
- 2 张乃峥, 主编. 临床风湿病学. 上海: 上海科学技术出版社, 1999. 163-164.
- 3 周翠英, 孙素平, 傅新利, 主编. 风湿病中西医结合诊疗学. 北京: 中国中医药出版社, 1998. 318-319.
- 4 李维礼, 主编. 实用理疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1993. 115.

(收稿日期: 2003-10-29)

(本文编辑: 吴倩)

作者单位: 252000 聊城, 山东省聊城市人民医院康复医学科 (谷万里), 中医科 (张梅红)