

风湿疼痛散治疗风湿性关节炎 48 例

岳 峰

(河北省廊坊市人民医院风湿免疫科,065000)

摘要 目的:研究分析风湿疼痛散对风湿性关节炎患者的临床疗效。方法:抽取 96 例患有风湿性关节炎的临床确诊患者病例,分为对照组和治疗组,平均每组 48 例。对照组采用西药进行治疗,治疗组在对照组基础上加用风湿疼痛散进行治疗。结果:治疗组患者的关节炎症状改善效果明显优于对照组;治疗后症状复发率明显低于对照组,住院时间明显短于对照组,用药期间出现并发症的人数明显少于对照组。结论:应用风湿疼痛散对患有风湿性关节炎的患者进行治疗的临床效果非常明显。

关键词 风湿性关节炎/中医药疗法; @ 风湿疼痛散

Treatment of Rheumatic Pain Powder for 48 Cases of Rheumatoid Arthritis

Yue Feng

(Rheumatology Dept., The People's Hospital of Langfang City, Langfang, Hebei Province, Post code:065000)

Abstract Objective: To observe and analyze clinical efficacy of rheumatic pain powder on patients suffering from rheumatoid arthritis. **Methods:** ninety six cases of clinically diagnosed patients with rheumatoid arthritis were divided into control and treatment groups, 48 cases in each group. The control group was treated with western medicine; on the basis of the control group, the treatment group was given rheumatic pain powder. **Results:** The improvement of symptoms in the treatment group was more significant than in the control group; the recurrence rate after treatment of the treatment group was lower than that of the control group; hospital stay of the treatment group was significantly shorter than the control group; the number of complications of the treatment group during the treatment was significantly less than the control group. **Conclusion:** The rheumatic pain powder has very obvious clinical effect on patients suffering from rheumatoid arthritis.

Key Words Rheumatoid Arthritis/Chinese medical therapy; @ Rheumatic Pain Powder

风湿性关节炎在中医学理论中属于“痹证”的范畴,是目前临床上比较常见的一种多发病^[1]。中医理论认为该病发病的主要机制是肝肾亏虚、气血不足,患者由于久居湿地,风、寒、湿邪外侵,导致气血痹阻而不通,经脉畅通出现障碍。因此,临床对该类患者进行治疗时应该以补气活血、祛风除湿为主要治疗原则^[2]。本次研究中选取我院 96 例风湿性关节炎患者病例,对应用风湿疼痛散进行治疗的临床效果进行研究分析。现将分析结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 随机抽取我院 2010 年 3 月至 2012 年 3 月风湿性关节炎患者病例 96 例,分为对照组和治疗组,平均每组 48 例。对照组中男 31 例,女 17 例;年龄 37~71 岁,平均 50.3 岁;患病时间 7 个月至 18 年,平均 4.6 年;治疗组中男 33 例,女 15 例;年龄 38~73 岁,平均 51.1 岁;患病时间 9 个月至 16 年,平均 4.9 年。研究对象自然资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组:口服舒达宁,每次 0.2g,每天 2 次;口服甲氨蝶呤,每次 10mg,每星期 1 次;口服柳氮

磺吡啶,每次 0.75g,每天 3 次。治疗组:在对照组基础上服用风湿疼痛散,主要方剂组成为:当归、黄芪、桂枝、威灵仙、独活、木瓜、全蝎、蜈蚣、川牛膝、制草乌、制川乌、熟附子、乌梢蛇、细辛等。水煎服,每日 1 剂,分早晚两次服用。对关节炎症状改善效果、住院时间、复发率、并发症情况进行比较。

1.3 评价方法 临床治愈:关节疼痛症状已经完全消失,没有出现运动障碍及功能性损伤现象,已经可以恢复正常工作和生活状态;显效:疼痛症状已经明显好转,可以从事一些较轻的工作;有效:存在疼痛症状,但疼痛程度与治疗前比较有所改善,对正常工作和生活产生一定的影响;无效:临床症状表现没有任何改善。

1.4 数据处理 所有资料均采用 SPSS17.0 统计学软件进行处理,计量资料表示采用均数加减标准差形式($\bar{x} \pm s$),计数资料进行 t 检验,组间对比进行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 关节炎症状控制效果 对照组患者经过治疗后达到临床治愈标准者 8 例,达到显效标准者 10 例,达到有效标准者 19 例,治疗无效者 11 例,治疗总体有效

率为 77.1%; 对照组患者经过治疗后达到临床治愈标准者 15 例, 达到显效标准者 17 例, 达到有效标准者 12 例, 治疗无效者 4 例, 治疗总体有效率为 91.7%。2 组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 2 组患者关节炎症控制效果 [n/(%)]

组别	例数(n)	临床治愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	48	8(16.7)	10(20.8)	19(39.6)	11(22.9)	37(77.1)
治疗组	48	15(31.3)	17(35.4)	12(25.0)	4(8.3)	44(91.7)
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 住院治疗时间 对照组患者住院接受治疗的时间为 (27.6 ± 3.7) d; 治疗组患者住院接受治疗的时间为 (19.4 ± 4.2) d。2 组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 2 组患者住院治疗时间比较 (d)

组别	例数(n)	住院治疗时间
对照组	48	27.6 ± 3.7
治疗组	48	19.4 ± 4.2

2.3 并发症和复发率 对照组患者在治疗出现并发症人数为 9 例, 所占比例 18.8%, 治疗组患者在治疗出现并发症人数为 1 例, 所占比例 2.1%。2 组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组患者在治疗出现复发人数为 19 例, 所占比例 39.6%, 治疗组患者在治疗出现复发人数为 5 例, 所占比例 10.4%。2 组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 3。

表 3 2 组患者治疗期间并发症和治疗后复发率情况比较 [n/(%)]

组别	例数(n)	并发症	复发
对照组	48	9(18.8)	19(39.6)
治疗组	48	1(2.1)	5(10.4)

3 讨论

在我国医学理论中将风湿性关节炎划分为“痹证”范畴^[3], 目前该病患者的临床发病率呈现逐年上升的发展趋势。中医理论认为, 导致风湿性关节炎患者并发症主要机制是肝肾亏虚和气血不足, 该病患者大多数是由于久居湿地, 导致风、寒、湿邪外侵机体, 使得气血痹阻而不通, 经脉无法畅通。因此, 中医临床对风湿性关节炎患者进行治疗时大多以补气活血, 祛风除湿为主要原则^[4]。本次研究过程中, 根据上述中医临床治疗原则采用风湿疼痛散对风湿性关节炎患者进行治疗, 取得了令人满意的效果, 可以使单纯西药治疗的临床效果进一步提高, 缩短患者服药时间, 使患者对临

床治疗的依从性进一步提高, 保证从根本上对疾病进行治疗, 防止病情在治疗后再次复发。该方中的黄芪和当归主要具有补气活血的临床治疗功效; 全蝎、蜈蚣、乌梢蛇、川牛膝四味药物联合应用可以达到祛风活络止痛, 以利关节的临床治疗目的^[5]; 桂枝、制川乌、制草乌、盐附片、细辛联合应用主要取其温经散寒, 善除顽症的特性^[6-7]。运用风湿疼痛散对患有风湿性关节炎的患者进行治疗, 是从因论治理论的充分体现, 治疗过程中以治本为主, 以具有活络止痛功效的药物为辅, 主张以缓取效, 患者如果能够长期坚持服药, 可以对其病情的进一步发展起到积极的控制作用, 使病痛从根本上消除, 最终达到治愈疾病的目的^[8]。另加用药袋对该类患者进行外敷治疗, 主要可以达到温通经络, 活血化瘀的治疗目的, 主要取内病外治之法。以上诸药联合应用于对该类患者进行治疗的过程中, 可以取得补气活血, 祛湿除痹的治疗效果, 具有标本兼治的作用^[9-10]。

总之, 应用风湿疼痛散对风湿性关节炎患者进行治疗的临床效果非常明显, 可以使患者的疾病在短时间内得到较好治疗, 使患者早日摆脱病魔的困扰, 早日恢复正常生活和工作。

参考文献

- [1] 赵玲, 胡耀华, 柳润辉, 等. 中药治疗类风湿性关节炎及临床应用的研究进展[J]. 药学实践杂志, 2011, 29(6): 416-420, 425.
- [2] 李宁, 廖映辉. 浅谈有毒中药在类风湿性关节炎治疗中的应用[J]. 中医药导报, 2011, 17(3): 98-100.
- [3] 焦树德, 王伟钢. 祛痹病名及其证治规律的研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33(5): 681-685.
- [4] 都万卿, 张义才. 中药治疗类风湿性关节炎 160 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(1): 79.
- [5] 刘端勇, 曾鸿鹄, 赵海梅, 等. 选择虫类中药治疗类风湿性关节炎的中西医结合思路[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(5): 1227-1229.
- [6] 王利敏. 杂症膏配合药物治疗风湿性关节炎 30 例[J]. 河南中医学院学报, 2009, 22(13): 174-175.
- [7] 张梅香, 赵喜新. 舒筋止痛散治疗类风湿性关节炎 86 例[J]. 河南中医, 2008, 28(17): 165-166.
- [8] 祁立强, 万丽鹏, 于雪峰. 当归消痹汤对类风湿性关节炎的治疗研究[J]. 中医药学报, 2008, 36(14): 123-124.
- [9] 郭志勇. 风湿疼痛散治疗风湿性关节炎 82 例[J]. 河南中医学院学报, 2009, 24(3): 84.
- [10] 何林. 中药内外合治类风湿性关节炎 50 例[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(2): 26.

(2012-06-19 收稿)