

中西医结合治疗类风湿性关节炎的临床疗效观察

曹 洪 波

(湖北省恩施州中心医院肺病糖尿病科,恩施,445000)

摘要 目的:观察中西医结合治疗类风湿性关节炎的临床疗效。方法:选取我院2008年5月至2012年10月收治的80例类风湿性关节炎患者按照随机数字表法随机分为治疗组与对照组各40例,两组患者均给予常规西药治疗,包括甲氨蝶呤10 mg口服,1次/d;双氯芬酸钠缓释片75 mg口服,1次/d。治疗组在上述治疗基础上加用自拟“温阳通痹汤”加减治疗,治疗1个疗程(8周)后比较临床疗效。结果:治疗1个疗程后,治疗组治愈17例、显效16例,愈显率为82.5%;对照组治愈8例,显效15例,愈显率为57.5%。治疗组愈显率显著高于对照组($\chi^2 = 11.052, P < 0.01$)。两组患者治疗前关节压痛指数、关节肿胀指数、晨僵时间及ESR、CRP各项指标比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗1个疗程后治疗组均较治疗前、对照组上述指标均改善明显($P < 0.05$),具有统计学意义。结论:应用中西医结合治疗类风湿性关节炎效果理想,值得推广应用。

关键词 中西医结合;温阳通痹汤;类风湿性关节炎;疗效

The clinical observation of integrative treatment of rheumatoid arthritis

Cao Hongbo

(Enshi Central Hospital of Hubei Province Department of pulmonary disease of diabetes, City of Enshi, 445000, China)

Abstract Objective: To observe the clinical efficacy of integrative treatment of rheumatoid arthritis. **Methods:** In our hospital, 80 cases of patients in May 2008 to October 2012 with rheumatoid arthritis according to the random number table, randomly divided into treatment group ($n = 40$) and control group ($n = 40$), patients were treated with conventional medicine, including methotrexate 10mg orally, 1 qd; diclofenac sodium tablets 75mg orally, 1 qd. Treatment group therapy based on the use of "wen yang tong bi soup". Treating, comparing two groups' clinical efficacy after 8 weeks (a course of treatment). **Results:** After one course of treatment, in treatment group, 17 cases were cured, effective in 16 cases, markedly effective rate was 82.5%; In control group, 8 patients were cured, 15 cases markedly, markedly effective rate was 57.5%. Markedly effective rate of the treatment group was significantly higher ($\chi^2 = 11.052, P < 0.01$). Before treatment, joint tenderness index, joint swelling index, duration of morning stiffness and ESR, CRP indicators of two groups' patients, showed no significant difference ($P > 0.05$), while after treatment, these index of treatment group were improved significantly comparing with before treatment, and with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The clinical efficiency of integrative treatment of rheumatoid arthritis is satisfactory, and should be widely applied.

Key Words Integrative Medicine; Wen yang tong bi soup; Rheumatoid arthritis; Efficacy

中图分类号: R2-031; R593.22 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.04.019

类风湿性关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA)是一种当前病因尚未明了的慢性全身性炎症性疾病,其主要表现为周身关节骨质的损害。据有关报道^[1],我国当前患病率约为0.32%~0.36%。现代医学多采用免疫抑制剂、解热镇痛剂等治疗,效果不佳。我院近年来在常规西药治疗的基础上加用自拟“温阳通痹汤”加减治疗RA取得了不错效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2008年5月至2012年10月收治的80例类风湿性关节炎患者按照随机数字表法随机分为治疗组与对照组各40例,选取病例均符合RA的临床诊断标准^[2],且经X线片、类风湿因子、血沉等实验室检查确诊。治疗组40例患者中男17例,女23例;年龄17~62岁,平均(42.8±6.9)岁;病程3个月至11年,平均(2.4±1.8)年;关节功能分级分别

为1期6例,2期12例,3期14例,4期8例。对照组40例患者中男19例,女21例;年龄18~59岁,平均(41.6±7.2)岁;病程5个月至13年,平均(2.3±1.7)年;关节功能分级分别为1期9例,2期13例,3期15例,4期3例。两组患者从年龄、性别、病程、关节功能等各方面比较无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均给予常规西药治疗,包括甲氨蝶呤10 mg口服,1次/d;双氯芬酸钠缓释片75 mg口服,1次/d。治疗组在上述治疗基础上加用自拟“温阳通痹汤”加减治疗,基础方药物组成为:川乌10 g、麻黄10 g、黄芪10 g、苍术6 g、当归15 g、防风12 g、桂枝10 g、秦艽10 g、威灵仙6 g、炙甘草5 g。加减法:关节肿胀明显者,加炒白术、薏苡仁、泽泻;肩背疼痛者,加羌活、独活、姜黄;膝踝关节疼痛者,加牛膝、木瓜;腰背疼痛者,加杜仲、桑寄生;发热、肿痛明显者,加

生石膏、知母；痛甚者，加延胡索、川芎、柴胡；纳差者，加焦三仙、生山药；关节皮肤紫黯、面色黧黑者，加丹参、牡丹皮、红花、赤芍、土鳖虫；长期腰膝酸软者，加桑寄生、续断、牛膝、枸杞子；汗出不止者，加熟附子、白术。以上水煎服，1 剂/d，分早晚两次服用。两组患者均以连续治疗 8 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标 对两组患者治疗前后的关节压痛指数、关节肿胀指数、晨僵时间及 ESR、CRP 指标进行观察记录。

1.4 疗效评价^[3] 治愈：主要症状及体征完全消失，X 线片检查结果明显改善，ESR、CRP 恢复正常；显效：关节疼痛及晨僵明显改善，关节活动度增大，X 线片检查结果有所改善，ESR、CRP 基本恢复正常；有效：关节疼痛、肿胀及晨僵均有改善，X 线片检查及 ESR、CRP 有所改善或无变化；无效：主要症状、体征、X 线片检查结果及实验室检查均基本无改善，甚至加重者。

1.5 统计学方法 本组数据采用 SPSS15.0 软件包进行处理，率的比较采用 χ^2 检验，计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较进行 t 检验。

2 结果

2.1 疗效比较 治疗 1 个疗程后，治疗组愈显率显著高于对照组 ($\chi^2 = 11.052, P < 0.01$)，具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者治疗 1 个疗程后临床疗效比较[n(%)]

组别	治疗组(n=40)	对照组(n=40)
治愈	17(42.5)	8(20.0)
显效	16(40.0)	15(37.5)
有效	5(12.5)	13(32.5)
无效	2(5.0)	4(10.0)
愈显率	82.5%	57.5%

2.2 各项指标改善情况比较 两组患者治疗前各项指标比较无统计学意义 ($P > 0.05$)，治疗 1 个疗程后治疗组均较治疗前、对照组改善明显 ($P < 0.05$)，具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后各项指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗组(n=40)		对照组(n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
关节压痛指数	7.5 $\pm$ 1.4	2.1 $\pm$ 0.8 * Δ	7.4 $\pm$ 1.6	4.2 $\pm$ 1.1 *
关节肿胀指数	7.5 $\pm$ 1.3	1.6 $\pm$ 0.7 * Δ	7.6 $\pm$ 0.9	3.4 $\pm$ 0.8 *
晨僵时间(min)	98.2 $\pm$ 15.7	15.6 $\pm$ 8.2 * Δ	97.4 $\pm$ 14.3	32.6 $\pm$ 12.9
ESR(mm/h)	45.6 $\pm$ 9.8	18.1 $\pm$ 4.2 * Δ	44.7 $\pm$ 8.5	24.8 $\pm$ 5.6
CRP(kIU/L)	56.1 $\pm$ 6.8	41.2 $\pm$ 3.7 * Δ	55.8 $\pm$ 5.9	48.5 $\pm$ 4.7

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

3 讨论

RA 在中医学中当属于“痹症”范畴，肾主骨、肝主

筋，故 RA 的发病与患者先天肝肾亏虚密切相关。因风寒湿三气杂至，合而为痹，关节经络气血受阻，故出现红肿疼痛、关节功能受限等症状，日久则阳气受损，气血虚耗，五脏六腑失于濡养，从而出现脏腑虚衰的症候。笔者认为，本病的根本病机在于阳气亏虚，不能温养经络，卫气不能外固，营气不能内荣，导致风寒湿三邪容易侵袭，但根本原因仍在于阳气匮乏。后期发展过程中常出现瘀血、湿浊、热邪等病理产物，与阳虚形成标本共同作用，从而造成病机复杂难辨、阴阳错杂。

本研究治疗组应用自拟“温阳通痹汤”加减联合常规西药治疗 RA 的结果证实，中西医结合疗法较单纯应用西药治疗 RA 效果更佳，可以显著改善临床症状（关节疼痛、肿胀、晨僵）及实验室指标，对提高疗效、改善患者预后具有良好应用价值。本方以温阳散寒、疏风通络为主要治法，结合现代药理学研究，方中川乌具有良好的镇痛作用和抗组胺效果，川乌 70% 乙醇浸液镇痛效力强于吗啡^[4]；秦艽具有很好的抗炎作用^[5]；黄芪具有增强机体免疫功能作用，可增强单核巨噬细胞的吞噬活性^[6]；防风水煎剂具有明显止痛作用，且对炎症反应所致的关节肿胀具有明显抑制作用^[7]；桂枝挥发油有效成分对小鼠有明显镇痛作用，且具有抗组胺释放和抗变态反应作用^[8]；当归可显著增强机体巨噬细胞吞噬功能，促进淋巴细胞转化及特异抗体 IgG 产生，且具有抗炎和镇痛效果^[9]；甘草具有保泰松或氢化可的松样抗炎作用，且可抗过敏、提高非特异性免疫功能^[10]。

综上所述，应用中西医结合治疗类风湿性关节炎效果理想，值得推广应用。

参考文献

- [1] 邓尧, 杨西瑞. 骨瓜提取物治疗活动期类风湿性关节炎 42 例临床分析[J]. 中国实用医药, 2013, 15(1): 169-170.
- [2] 汪兆铭. 中国中西医结合实用风湿病学[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1997: 405-770.
- [3] 张蓓, 李然伟. 中药治疗对类风湿性关节炎合并抑郁状态患者生存质量的影响[J]. 江苏中医药, 2013, 23(1): 24-25.
- [4] 刘瑶, 焦豪妍. 川乌毒理与药理现代研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(3): 66-67.
- [5] 王琳, 聂艳琼. 秦艽的化学成分、分子生物学和药理学研究进展[J]. 安徽农业科学, 2012, 40(18): 9629-9630.
- [6] 刘会艳. 黄芪及其制剂的药理作用和临床应用[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(22): 44-45.
- [7] 陈桂玉, 项东宇. 防风的有效成分及药理学研究进展[J]. 黑龙江医药, 2011, 24(4): 600-601.
- [8] 唐菲, 於建鹏. 白芍配伍桂枝抗炎的药理学作用及机制[J]. 湖南中医药大学学报, 2012, 32(2): 5-6.
- [9] 冯学花, 梁肖蕾. 当归化学成分与药理作用的研究进展[J]. 广州化工, 2012, 40(22): 16-18.
- [10] 冯月, 吴文夫. 甘草酸及甘草苷的提取纯化方法和药理作用研究进展[J]. 人参研究, 2012, 24(3): 46-48.

(2013-06-27 收稿 责任编辑: 徐晖)