

黄芪桂枝五物汤治疗类风湿关节炎患者的疗效

杨俏雯¹ 李秀兰² 黄清春¹ 徐侦雄¹

(1 广东省中医院风湿科, 广州, 510000; 2 广东省中医院神经内科, 广州, 510000)

摘要 目的:探讨黄芪桂枝五物汤治疗类风湿关节炎患者的临床效果;方法:选取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月间广东省中医院收治的类风湿关节炎患者 100 例,随机分成观察组和对照组,每组 50 例,对照组采用单纯西药进行治疗,观察组采用中西医结合的方法进行治疗,比较分析 2 组患者的临床治疗效果;结果:观察组患者的总有效率,临床症状和体征指标改善情况,实验室指标检测情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);结论:黄芪桂枝五物汤加味的治疗效果好。

关键词 黄芪桂枝五物汤;类风湿关节炎;中西医结合;有效率;临床症状;体征指标;实验室指标;临床效果

Clinical Observation on Curative Effects of Huangqi Guizhi Wuwu Decoction in the Treatment of Rheumatoid Arthritis

Yang Qiaowen¹, Li Xiulan², Huang Qingchun¹, Xu Zhenxiong¹

(1 Department of Rheumatism, Guangdong Province Traditional Chinese Medical Hospital, Guangzhou 510000, China;

2 Department of Neurology, Guangdong Province Traditional Chinese Medical Hospital, Guangzhou 510000, China)

Abstract Objective: To explore the Huangqi guizhi wuwu decoction for treatment of rheumatoid arthritis (RA). **Methods:** A total of 100 patients with RA admitted in our hospital from June 2015 to June 2017 were randomly divided into observation group and control group, with 50 cases in each group. The control group was received pure western medicine treatment, and the observation group was treated with integrated traditional Chinese and western medicine. The clinical treatment effects of two groups were compared. **Results:** The total effective rate, clinical symptoms and physical signs index, and laboratory tests of observation group were significantly better than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Huangqi guizhi wuwu decoction has played a very good treatment effect on patients, which can be widely applied in clinical treatment.

Key Words Huangqi guizhi wuwu decoction; Rheumatoid arthritis; Integrated Chinese and western medicine; Effective rate; Clinical symptoms; Body-mass index; Laboratory index; Clinical effects

中图分类号:R289.5 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.04.019

类风湿关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA)是临床较为常见的疾病,如果没有尽快治疗,就会使疾病发生恶化,对患者的生活带来很大的不便。直到现在治疗此类疾病的方法还是通过非甾体类抗炎药以及缓解病情抗风湿药、生物制剂等进行治疗,但是这种治疗方法会给患者带来很多的并发症,容易对患者的机体功能造成伤害^[1]。但是通过联合中医方式进行治疗,可对患者的病情起到了很好的治疗效果,而且患者的症状得到明显的改善,不良反应较少。我们对 2015 年 6 月至 2017 年 6 月收治的类风湿关节炎患者给予中西医结合治疗,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月间我院收治的类风湿关节炎患者 100 例作为研究对象。按数字表法随机分成观察组和对照组,每组 50 例,观察组中男 6 例,女 44 例;年龄 28~66 例,平均年龄(41.43 ± 3.22)岁,病程 1~8 年,平均病程

(3.95 ± 1.65)年;关节功能评分分类 I 级 18 例, II 级 13 例, III 级 19 例;对照组中男 5 例,女 45 例;年龄 26~69 岁,平均年龄(45.28 ± 4.12)岁;病程 0.5~11 年,平均病程(5.38 ± 2.17)年;关节评分分类通过 DAS28 评分显示 DAS28 < 2.6 分病情缓解的患者 20 例, DAS28 评分 > 3.2 分疾病活动活跃的 14 例, DAS28 评分 > 5.1 分疾病高度活跃的 16 例。2 组患者在年龄,性别,发病情况等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:根据 ACR/EULAR 2009 年的 RA 分类标准作为诊断依据。通过对患者血清学,关节受累情况,滑膜炎的持续时间以及急性时相反应 4 个方面来进行评分,得分 ≥ 6 分方可确诊为类风湿关节炎。中医诊断标准:该标准是根据卫生部发布的诊断原则作为中医诊断的标准:1)患者的症状:患者的身体存在着较为明显的疼痛,而且关节发生了畸形,无法进行伸缩或者弯曲。2)发病期:与气候有着密切的关系。3)高发人群:中年患者

高发,而且女患者比男患者多。4)采取的检查方式:患者体内的“O”出现了明显的提升,或者红细胞沉降率(ESR)的情况加剧,或者患者体内的类风湿性因子(RF)出现了变化。存在着1)、4)两项的情况,然后以2)或3)项为依据,就可以对患者的疾病进行诊断^[2]。也可参照卫生部《中药新药临床研究指导原则(试行)》中的相关标准。

1.3 纳入标准 符合西医疾病诊断标准;符合中医证候诊断标准;近期末使用过治疗类风湿关节炎的中药、西药等。

1.4 排除标准 排除精神疾病患者,患有重要脏器官功能障碍患者,无法配合本研究的患者,在进行研究前服用过激素或控制免疫力等药物的患者,妊娠及哺乳期女性患者以及有免疫系统疾病史的患者^[3]。

1.5 脱落与剔除标准 不符合纳入标准;纳入后未曾服用药物;接受本研究但因各种原因在疗程没有结束时退出或终止试验,失访等;疗程为结束出现过敏或严重不良反应患者;研究期间病情持续恶化患者。

1.6 治疗方法 对照组患者采用口服来氟米特片(苏州长征-欣凯制药有限公司,国药准字H20000550),由于来氟米特半衰期较长,建议间隔24 h给药。为了快速达到稳态血药浓度,参照国外临床试验资料并结合一期临床试验结果,建议开始治疗的最初3 d给予负荷剂量(50 mg/d,之后根据病情给予维持剂量(10 mg/d或20 mg/d)。在使用本药治疗期间可继续使用非甾体抗炎药或低剂量皮质类固醇激素^[4]。

观察组患者在对照组的基础上加服黄芪桂枝五物汤,其配方为:黄芪15 g、桂枝10 g、白芍10 g、川芎10 g、丹参15 g、片姜黄10 g、三七15 g、当归10 g、莪术10 g、全蝎10 g、三棱15 g、蜈蚣2条和大枣6枚组成。用水煎后取汁,200 mL/次,2次/d,连续服用1个疗程^[5]。

1.7 观察指标 观察2组患者的临床疗效,临床症状和体征指标的改善情况,血清细胞因子检测结果。

1.8 疗效判定标准 治疗过程中疗效判定:1)显效:患者的病情出现好转而且症状基本消失,证候积分减少>95%。2)进步:患者的身体状况好转,并发症减少,证候积分减少>70%。3)有效:患者的症状好转,并发症减少,证候积分减少>30%。4)无效:患者的症状没有明显变化,病情出现了恶化,证候积分减少小于30%^[6]。

1.9 统计学方法 采用SPSS 20.0统计软件分析数据,计数资料以百分率表示,采用 χ^2 检验;计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组临床治疗效果比较 观察组显效8例,进步16例,有效24例,无效2例,总有效率96.00%对照组显效3例,进步12例,有效23例,无效12例,总有效率76.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 2组临床症状和体征比较 2组治疗后与治疗前比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组临床症状和体征指标改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组临床症状和体征比较($\bar{x} \pm s$)

组别	关节疼痛指数	关节肿胀指数	关节压痛指数	关节功能障碍指数	晨僵时间(h)
观察组($n = 50$)					
治疗前	7.37 ± 1.02	15.54 ± 8.97	17.44 ± 9.95	2.13 ± 0.49	2.67 ± 0.97
治疗后	3.14 ± 2.34 ^{*△}	6.83 ± 5.44 ^{*△}	9.12 ± 3.16 ^{*△}	1.59 ± 1.06 ^{*△}	1.13 ± 1.37 ^{*△}
对照组($n = 50$)					
治疗前	7.62 ± 1.14	15.48 ± 9.23	16.87 ± 9.13	1.99 ± 0.57	2.78 ± 0.85
治疗后	4.88 ± 1.06 [*]	9.55 ± 3.26 [*]	7.12 ± 2.69 [*]	1.22 ± 0.74 [*]	1.68 ± 0.6 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

表2 2组实验室指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	ESR(mm/h)	RF(IU/mL)	CRP(mg/L)	IgG(g/L)	IgA(g/L)	C3(g/L)
观察组($n = 50$)						
治疗前	44.83 ± 17.68	97.98 ± 33.86	13.72 ± 1.26	1.63 ± 0.34	43.81 ± 11.96	52.82 ± 12.57
治疗后	32.39 ± 4.76 ^{*△}	47.79 ± 21.43 ^{*△}	11.94 ± 2.27 ^{*△}	1.45 ± 0.15 ^{*△}	36.93 ± 10.22 ^{*△}	43.22 ± 9.87 ^{*△}
对照组($n = 50$)						
治疗前	43.97 ± 20.43	99.54 ± 42.34	13.33 ± 1.49	1.68 ± 0.55	40.71 ± 9.26	5.31 ± 9.69
治疗后	29.57 ± 5.38 [*]	54.44 ± 21.85 [*]	12.97 ± 2.45 [*]	1.58 ± 0.27 [*]	31.18 ± 7.96 [*]	45.56 ± 11.14 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

2.3 2组实验室指标比较 2组治疗后与治疗前比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的实验室指标检测情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

RA在中医看来就是一种“痹证”。痹证出现的原因有以下2种因素,一种原因为正虚,这是一种先天性因素或者身体过为虚弱,肝肾中的气血不足,造成了患者的身体虚弱,这种观点与我们现在认为的遗传因素有着一定的相同点^[7]。而且经过研究表明,RA患者的诊断不仅表现为关节炎性反应,无法屈伸、变形等症状,严重的患者还会出现关节囊肿等,而且患者还伴随着气色不好、精神萎靡,体重下降等气血虚弱的表现^[8]。所以我认为正气不是发病的主要原因,造成患者精神萎靡,关节疼痛,是由于受到风寒的影响,造成了患者的经络阻塞,气血不能很好地流通。就像《济生方》中提到的“病者体虚,经络不畅,受风寒侵袭而患痹也”。痹痛与气候变化有着密切的关系,气血对RA有着一定的影响,经脉不畅也是发病的因素,对患者都会造成一定的影响。通过对这一疾病的研究,找到了疏通经络,补气,祛除风寒的治疗方式,而且取得了较好的治疗效果^[9]。

黄芪桂枝五物汤是一种中药制剂汤药,属于中医疗法,在治疗类风湿关节炎患者方面与西药联用可以产生协同作用。由于气不足是导致发病的主要原因,可以通过黄芪桂枝五物汤的补气以及温阳通络作用进行治疗。基本的治疗原则为固本培元,祛除风寒,这样就能使患者的病情得到改善,从而使得患者气血运行流畅,疏通筋骨。

在临床治疗中我们发现,黄芪对经脉有着很好的疏通效果,还对免疫功能有着很好调节作用,调理患者的气血,还能对关节炎起到很好的治疗效果;当归内含阿魏酸,可以对患者的血液循环系统起到很好的调理效果。通过对桂枝汤的研究表明,桂枝汤在对关节炎治疗的过程中,有很好的疗效,桂枝汤的组成成分里面,桂枝有着很大的治疗效果,还可以与其他中药相互配合^[10]。桂皮可以对血液系统进行调理。RA的治疗原理:1)具有活血化瘀的功效;2)促进血液循环;3)消炎抗菌;4)增加细胞活力;5)促进蛋白因子的分化;6)降低抗体的分泌速度;7)避免多种并发症的产生;8)调理血管,抑制细胞分化;9)抑制滑膜脱落的速度^[11]。

在中医古籍中提到:“痹病正邪失衡,受风寒入

侵,从而疾病多发,导致体内阴阳失衡,易患痹症,可用黄芪桂枝五物汤调理”。仲景对这种治疗方式有着很高的评价:“调和正邪、阴阳相济…之功效”。(《柯琴·伤寒来苏集》)。这种秘方主要的成分为桂枝,然后与其他药物进行配合,主要的成分有:黄芪、芍药、桂枝、生姜、大枣。《金匮要略方论本义》中提到:“黄芪桂枝五物汤,固本培元,祛风驱寒,痹并可除。黄芪祛风驱寒,配之大枣;桂枝协调阴阳,配之生姜;芍药疏通气血,共成厥美内调外理。五物内外兼理,阴阳调和,于患者之大药也^[12]。为此而已不必求其他方”。而且此方中还加入了黄芪,用来补充患者的气血,疏通经络,有着很好的治疗效果。然后再通过当归等药物疏通阻塞的血管,可以起到很好的疗效。全蝎、蜈蚣等可以祛除风寒,采用以毒攻毒的方式,将风邪从体内祛除,有很好的止痛效果;桂枝可以对人体器官进行温养,也有着祛除风寒的疗效;姜黄可以活血化瘀,芍药可以补气血,然后通过桂枝进行辅助治疗,能够对患者的身体起到很好的调理作用^[13]。五药都是一种辅助药材。大枣可以对其他药材的药性进行调和,有着止痛的效果,还能够降低其他药材所产生的不良反应。这些药材一同使用,就可以很好温阳通络,活血化瘀,疏通经络,祛除风寒,而且产生不良反应较小,这样可以有效减轻患者的疼痛症状。

黄芪在治疗中有着很重要的地位。1)黄芪可以改善患者的免疫系统,加速免疫蛋白的分泌,调节患者的免疫功能;2)黄芪还可以抑制病变,避免患者受病毒的侵入;3)黄芪可以抑制血管,避免血小板黏附力增强,从而降低了并发症的发病率;4)黄芪有着很好的提神效果;5)黄芪在细胞培可以增加细胞的分化速度。大枣的作用:1)大枣可以有效地提升细胞内血红蛋白等分化速度,提高患者的身体免疫力;2)大枣能够降低对肝脏的刺激;3)大枣可以抑制癌细胞的分化速度,降低癌细胞的活性而且还有止痛的效果;4)大枣可以促进患者的消化功能,从而使患者的身体恢复健康^[14]。桂枝的作用:1)桂枝通过热水煎服有着很好的降温效果;2)桂枝还能有效的抑制流感,避免发生病毒感染的效果;3)桂皮醛有着很好的止痛、镇静的效果,减少流感的发生。生姜的作用:1)生姜可以促进消化功能,保护肠胃,具有清热解毒镇痛的功效;2)生姜醇提取物能够促进血液循环速度,保护心脏的作用;3)生姜水浸液可以消毒杀菌,避免病毒滋生。芍药的作用:1)芍药可以扩张血管,促进血液的流动速度,

具有活血化瘀的效果;2)芍药水提物可以有效抑制多种并发症,保护患者的血管;而且还能够有效抑制血栓的形成速度,减轻血栓的形成;3)芍药可以增强人体免疫循环系统,避免病毒的侵入。

瘀血阻络是此类疾病的主要病机。研究表明,活血化瘀药可以有效避免血管发生阻塞,增加血管的强度,增加患者新陈代谢。而且已经证实,此类药物对活血化瘀、提高代谢速度有着明显的效果^[14]。活血化瘀药能够增加血管的直径,提升血液流动速度,对患者的血液循环系统有着明显的改善作用,而且还有着很好的化瘀效果,增加细胞活性以及分化速度,有着很好的治疗效果。这种药物还可以提升血管的强度,在一定程度降低胶原的合成速度。因此在对此类疾病的治疗过程中,如果没有对患者的瘀血症进行及早的治疗,还可以利用后期的治疗进行解决,根据发病的原理进行有针对性的治疗,也能起到很好的活血化瘀效果,提高患者的治疗效果。通常可以使用的药物有:姜黄、鸡血藤、活血藤等,这些药物对此类疾病有很好的治疗效果。根据张荒生教授的实践经验表明,在药物治疗中加入当归、川芎、三七、三棱等药物,对治疗类风湿关节炎有着很好的治疗效果。

研究以及临床治疗表明,黄芪桂枝五物汤加对治疗风寒痹阻型 RA 有着很好的治疗效果。临床试验表明,黄芪桂枝五物汤加味对患者的症状有着较为明显的改善作用,而且还能对患者的免疫系统进行很好的调节^[15]。研究表明,通过黄芪桂枝五物汤加味联合西药对类风湿关节炎患者进行治疗能够起到了较好治疗效果,可以在临床治疗中广泛使用。近年来医学领域得到了长足的发展,而中医的治疗效果也受到了医学界的普遍认同,尤其是医学中遇到的很多比较难治的疾病,如风湿免疫类疾病等,通过中药的治疗以及中医疗法的配合,能够对患者的

症状起到很好的改善作用,而且产生的不良反应较少。

参考文献

- [1]张荒生,王艺苑.黄芪桂枝五物汤加味治疗类风湿关节炎临床疗效观察[J].湖北中医杂志,2013,35(2):18-20.
- [2]林志宏,许巩固.加味黄芪桂枝五物汤治疗长期服用糖皮质激素类风湿关节炎患者 26 例疗效观察[J].风湿病与关节炎,2013,9(7):43-44.
- [3]赵光智.黄芪桂枝五物汤加味治疗类风湿性关节炎疗效观察[J].山西中医,2010,26(3):22-22.
- [4]王薇萍,史生铭,刘佳,等.黄芪桂枝五物汤内服外洗治疗气虚血虚型类风湿关节炎 31 例[J].上海中医药杂志,2010,44(5):43-45.
- [5]李素琴,王俊宏.黄芪桂枝五物汤加味治疗类风湿性关节炎临床体会[J].山西中医学院学报,2010,11(3):50-51.
- [6]达其伟,唐景晖,尚可儒,等.黄芪桂枝五物汤加减内服、熏蒸联合西药治疗类风湿关节炎 30 例[J].中医研究,2015,28(9):10-13.
- [7]王卡珂.黄芪桂枝五物汤加味治疗类风湿关节炎临床疗效研究[J].亚太传统医药,2013,9(12):183-184.
- [8]张家林,延亮.黄芪桂枝五物汤加减治疗 2 型糖尿病合并早中期膝骨性关节炎疗效观察[J].山东中医杂志,2013,32(12):890-891.
- [9]王成福,张红梅.黄芪桂枝五物汤治疗类风湿关节炎 58 例[J].实用中医内科杂志,2004,18(5):434-434.
- [10]刘巧伟.黄芪桂枝五物汤加减治疗类风湿性关节炎 48 例[J].中医临床研究,2016,8(35):104-105.
- [11]朱洪民.黄芪桂枝五物汤加味治疗膝骨关节炎的临床及实验研究[D].广州:广州中医药大学,2002:13.
- [12]张海文.黄芪桂枝五物汤治疗类风湿性关节炎的体会[J].中医药信息,2006,23(3):44-45.
- [13]马举斌,马英,赵振军.黄芪桂枝五物汤合玉屏风散治疗类风湿性关节炎临床研究[J].新中医,2016,48(7):115-116.
- [14]周欣.加味黄芪桂枝五物汤治疗实验性类风湿性关节炎的主要药效学研究[D].昆明:云南中医学院,2014:12.
- [15]陶江涛.黄芪桂枝五物汤加味治疗类风湿性关节炎临床研究[J].亚太传统医药,2017,13(12):137-139.

(2017-08-04 收稿 责任编辑:杨觉雄)