

类风湿关节炎中医内科临床治疗观察

陈建军¹ 田永胜²

(1.内蒙古鄂尔多斯市准格尔旗大路医院 010321;

2.内蒙古鄂尔多斯市准格尔旗沙圪堵镇民乐社区卫生服务中心 010400)

【摘要】目的:探讨对类风湿关节炎以中医内科方法进行临床治疗的效果,探究中医内科疗法的价值。方法:选择2021年1月—2022年8月间曾在我院接受治疗的类风湿关节炎患者80例,将这些患者以随机分组的方式分成观察组与对照组,对照组中患者选择西医常规方法进行治疗,而观察组中患者接受中医内科疗法进行治疗,观察两组患者的治疗效果。结果:治疗结束后,调查分析两组患者的疼痛指数评分与肿胀指数评分,对照组与观察组患者均得到一定程度的改善,但观察组患者的改善程度与对照组相比明显更理想;统计分析两组患者的临床总有效率,观察组患者的整体有效率可以达到92.5%,而对照组患者中的有效人数占比只有75.0%,观察组有效率与对照组相比明显比较高;统计观察两组患者在治疗中出现的不良反应,对照组患者中出现不良反应的有6例,而观察组患者中发生不良反应的仅有1例,差异明显。结论:在类风湿关节炎的临床治疗中选择中医内科疗法具有很高的临床价值,可以使患者的疼痛及肿痛症状得到明显改善,有利于治疗有效率的提升,并且不良反应较少,可以作为理想的疗法尽心推广。

【关键词】类风湿关节炎;中医内科;疼痛;临床效果

Observation of clinical treatment of rheumatoid arthritis

Chen Jianjun¹ Tian Yongsheng²

(1. Dalu Hospital, Zhungeer Banner, Ordos City, Inner Mongolia 010321

2. Minle Community Health Service Center, Shagetu Town, Zhungeer Banner, Ordos City, Inner Mongolia 010400)

[Abstract] Objective: To explore the effect of rheumatoid arthritis and the value of TCM medicine. Method: choose between January 2021-August 2022 in our hospital treatment of rheumatoid arthritis patients, these patients in the form of randomization into observation group and control group, control group patients choose the conventional method of western medicine treatment, and observation group patients with Chinese medicine therapy, observe the treatment effect of two groups of patients. Results: After the treatment, The survey analyzed the pain index score and the swelling index score in the two groups, Both the control and observed group patients achieved some degree of improvement, However, the improvement degree of the patients in the observation group was significantly better than that in the control group; Statistical analysis of the total clinical response rate in both groups, The overall response rate of the patients in the observation group can reach 92.5%, While the proportion of control patients was only 75.0%, The efficiency of the observation group was significantly higher compared with the control group; The statistical observation of adverse effects in both groups, Six patients in the control group had adverse reactions, However, only one patient had adverse reactions in the observation group, The difference was clear. Conclusion: In the clinical treatment of rheumatoid arthritis, the selection of TCM internal therapy has high clinical value, can significantly improve the pain and pain symptoms, is conducive to the improvement of treatment efficiency, and less adverse reactions, can be promoted as an ideal therapy.

[Key words] Rheumatoid arthritis; TCM internal medicine; pain; clinical effect

类风湿关节炎在目前临床上属于常见的一类全身性疾病,在临床上表现出的症状主要就是关节滑膜炎,同时在机体内部的心肺、浆膜以及血管等部位都会表现出炎症反应,累及广泛,在发病之后对关节软骨、肌腱以及韧带与骨骼等都会造成不同程度的损伤。在中医理论来看,在类风湿关节炎的发病早期与中期都属于寒湿型症状,而疾病发展到晚期则成为阳虚型。就中期类风湿关节炎患者的临床表现来看,

其症状主要就是化热、伤阴以及痰积、成瘀等,因而在中医治疗类风湿关节方面,选择的主要路径就是燥湿通络、温经散寒,最终可以见到明显效果。为进一步探究中医内科疗法在治疗类风湿关节炎方面的效果,本文特选择于2021年1月—2022年8月间曾在本院接受治疗的类风湿关节炎患者80例,分别以西医常规方法与中医内科疗法对这些患者进行治疗,对比观察不同方法得到的临床效果,为类风湿

关节炎的更好治疗提供依据及支持, 现进行如下报告。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本文研究中选择的所有对象都来自于我院在 2021 年 1 月—2022 年 8 月间接收的类风湿关节患者, 抽取其中的 2 例参与研究, 且以随机分组的方式将其分成两组, 分别表示成为观察组与对照组。在对照组患者中纳入的总人数为 40 例, 这些患者中的男性人数为 22 例, 女性总人数为 18 例, 所有患者的年龄大小都在 45—68 岁之间, 其年龄平均值为 55.6 ± 2.6 岁, 患者的患病时间在 1—3 年间; 观察组中纳入的患者总人数为 40 例, 其中的男性患者与女性患者各有 20 例, 患者的年龄区间值为 44—66 岁, 平均年龄为 54.8 ± 2.8 岁, 患者的患病时间在 1—3 年之间, 对比两组患者的年龄、性别及病程等方面差异并不显著, 两者之间有可比性存在, 本次研究有意义。

1.2 方法

依据患者的实际情况及需求, 选择不同的方法对两组患者进行治疗。对照组中患者以常规西医方法进行治疗, 在治疗中使用的药物主要就是维生素 B、维生素 C 与消炎痛片, 其中, 维生素 B 的剂量为每次 110mg, 每天 3 次, 维生素 C 的剂量为每次 200mg, 每天 3 次。在对患者治疗的过程中, 若表现出白细胞上升及血沉速度比较快, 则给予患者行静脉滴注治疗, 即将 800 万 U 青霉素溶解在 250ml 生理盐水中, 对患者进行静脉滴注, 每天进行 1 次, 持续治疗 2 周, 同时给予患者强的松口服, 剂量为每次 5—10mg, 每天 3 次。

观察组中患者以中医内科辨证法进行治疗, 选择基础方剂中包括熟附片与麻黄各 6g, 细辛 3g, 地龙、姜黄及甘草各有 6g, 还有桂枝与黄芪各 12g, 白芍 12g。在基本方剂的基础上, 依据患者的不同疾病类型适当加减药物, 若患者为肝肾阴虚型, 则加入生地与玄参各 10g, 知母 20g, 白芍 18g, 旱莲草与女贞子各 30g, 麦冬 12g; 若患者为肝肾阳虚型, 则加入狗脊与鹿哈草各 15g, 鹿角胶 10g, 补骨脂与杜仲各 12g, 巴戟 10; 若患者为气血不足型, 则加入熟地与党参各 20g, 白芍 15g, 五加皮 10g; 若患者为痰湿型, 则加入竹茹与僵蚕各 10g, 土茯苓 20g; 若患者为风湿型, 则加入防风、苍术、独活与羌活, 每种各 10g; 若患者为脾胃虚弱型, 则加入甘草 4g、白术 12g; 若患者为湿热型, 则加入生地与水牛角各 20g, 玄参与木通各 10g, 薏苡仁 30g。患者根据实际需求选择相应药物以水煎服, 每天早上与晚上各服用 1 次^[1-3]。

1.3 观察指标与疗效判定标准

1.3.1 观察指标

在治疗结束后, 对两组患者行疼痛指数评分与肿胀指数评分。在疼痛评分中, 依据患者的疼痛感受作为评分标准,

若患者不存在疼痛情况, 则表示 0 分; 若患者有轻微疼痛, 并且不持续存在, 则表示为 1 分; 若患者有明显疼痛, 且间隔一段时间出现, 则表示为 2 分; 若患者有剧烈疼痛, 且经常出现, 则表示为 3 分, 分数越高则表示患者症状越严重。

在疼痛指数评分中, 将患者的肿胀程度作为评分标准, 若患者无肿胀情况, 则表示为 0 分; 若患者存在轻微疼痛, 并且在骨突出部位之下, 则表示为 1 分; 若患者为中度肿胀, 且平行于骨突出部位, 则表示为 2 分; 若患者有重度疼痛, 且在骨突出部位之上, 则表示为 3 分。

1.3.2 疗效判定标准

在经过治疗之后, 患者的疼痛与肿胀等临床症状以及各种体征均得到改善, 并且改善程度在 75% 以上, 则表示为显效; 在经过治疗之后, 患者的疼痛及肿胀等临床症状得到改善, 各种体征积分有所改善, 改善程度在 30%—75% 之间, 则表示为有效; 患者的各种临床症状以及体征积分改善程度不足 30%, 则表示为无效。

1.4 统计学分析

以统计学软件 SPSS22.1 对患者的疼痛指数评分、肿胀指数评分及治疗有效率与不良反应等数据进行统计分析, 其中对疼痛指数评分与肿胀指数评分以均数 \pm 标准差进行表示, 对临床有效率与不良反应等数据以 % 进行表示, 并且对这些数据进行 t 检验与 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示两组数据的差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组患者的体征积分变化

在治疗前后分别对两组患者进行疼痛指数评分与肿胀指数评分, 其结果显示对照组患者与观察组患者两个方面的评分均有所改善, 但观察组患者的改善情况与对照组患者相比明显更优秀, 其具体比较结果如下表:

组别	例数	疼痛指数评分		肿胀指数评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	8.4 \pm 1.6	4.2 \pm 0.8	8.5 \pm 1.5	5.2 \pm 1.1
对照组	40	8.3 \pm 1.5	4.3 \pm 0.3	8.4 \pm 1.4	5.4 \pm 1.2
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 观察两组患者的临床有效率

在治疗结束后, 统计分析两组患者的临床总有效率, 观察组患者的整体有效率可以达到 92.5%, 而对照组患者中的有效人数占比只有 75.0%, 观察组有效率与对照组相比明显比较高, 其比较具体结果如下表:

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	20	7	3	92.5
对照组	40	18	12	10	75.0
P					< 0.05

2.3 观察两组患者的不良反应情况

在治疗结束之后,统计观察两组患者在治疗中出现的不良反应,对照组患者中出现不良反应的有6例,而观察组患者中发生不良反应的仅有1例,差异明显。

3 讨论

类风湿关节炎在临床上被作为一种慢性疾病,同时也是一类系统性疾病,主要的表现就是炎性滑膜炎。依据临床理论研究来看,在类风湿关节炎这一疾病中,人体中的关节属于比较典型的发病部位,一旦发生,若未能够采取有效措施及时进行治疗,对疾病进行有效控制,则对患者机体具备的免疫机能将会造成严重影响,并且可能会导致患者丧失正常行动能力,这对患者的生活及工作,还有身体健康都会产生严重影响,因而选择有效的方法治疗并控制疾病对患者而言有着十分重要的意义,也是临床上必须要解决的问题。就目前临床上对类风湿关节的实际治疗情况来看,仍无特效方法,在实际治疗中的主要任务就是对患者的病情进行有效控制,从而在一定程度上改善患者的关节功能。目前,在临床上治疗类风湿关节疾病上,常规使用的方法就是西药药物,通过药物作用对患者的关节炎进行有效抑制,同时使患者的细胞免疫以及体液免疫都可以得到有效抑制,但实际得到的效果并不是十分理想,并且不良反应比较多,并不是理想的一种方法^[3-5]。

近几年来,随着中医学的不断发展及对类风湿关节炎的治疗研究不断深入,中医方法在类风湿关节炎的治疗中有着越来越广泛的应用,并且取得的效果相比于常规西医方法更理想。在中医研究理论中,类风湿关节炎属于痹症范畴,该疾病发生的主要原因就是风寒湿热等因素的影响,机体内部

的肌肉关节受到侵害,致使患者机体内的经脉被痹阻,且在较长一段时间内都无法得到改善,这就会影响患者机体内的气血运行情况,最后导致的结果就是气血运行不畅,关节就会出现疼痛的症状。因此,在中医疗法中的主要方式就是行气通络,疏通血脉,在疾病的急性期需要治标,而在疾病的慢性期主要就是扶正。在本文研究中选择中医辩证疗法进行治疗,效果相对比较明显。在基础方剂中,细辛与附片具有温阳散寒的作用,麻黄与桂枝可以散寒解热,白芍联合黄芪可以起到补血益气的效果,生姜、黄芪及姜黄的作用就是祛邪扶正,温阳散寒,地龙的效果就是通经活络,而甘草可以调和各种药物,使这些药物发挥出最大的功效,通过这些药物的共同作用,可以发挥出温阳通络及温经散寒的效果。在此基础上,依据不同患者的不同疾病类型,适当加减其它药物,使类风湿关节的治疗更加具有针对性,最终可以达到最理想的效果。另外,在中药相比于西药而言,更加温和,对患者机体造成的刺激性比较小,在实际治疗中产生的不良反应也就比较少,安全性更高,在近些年的类风湿关节炎临床治疗中逐渐成为首选方法^[6-8]。

就本文研究结果来看,通过对观察组与对照组分别以中医辩证疗法与常规西医方法进行治疗,观察组患者通过治疗疼痛症状以及关节肿胀症状改善更加明显,且观察组患者的有效率与对照组相比明显比较高,两组患者的临床数据差异比较大,同时观察组患者在实际治疗中产生的不良反应也明显低于对照组,该结果表明使用中医疗法治疗类风湿关节炎是更加理想的一种方法。

综上所述,在类风湿关节炎的临床治疗中选择中医内科疗法具有很高的临床价值,可以使患者的疼痛及肿痛症状得到明显改善,有利于治疗有效率的提升,并且不良反应较少,可以作为理想的疗法尽心推广。

参考文献:

- [1]董艺,周华虹.温经散寒方治疗风寒湿痹型类风湿关节炎临床研究[J].新中医,2023,55(03):113-117.
- [2]杨雅麟,陈延强,黄筱瑛,覃坤兰.龙钻通痹颗粒联合外敷五方散治疗类风湿关节炎活动期疗效观察[J].山东中医杂志,2023,42(02):127-131.
- [3]陈晴晴,刘育军,苏励.补肾活血通络方联合甲氨蝶呤治疗肝肾亏虚型类风湿关节炎 36 例临床观察[J].风湿病与关节炎,2023,12(01):23-27+31.
- [4]薛会芳.补肾祛风通络方联合氨甲蝶呤治疗老年类风湿关节炎患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(01):106-108.
- [5]张博纶,高明利,于静,赵夜雨,岳月,孙蓬远,王丽敏,刘东武,齐庆,刘岩岩,姚家树,王霖,王晓梅,宋林萱,关风媛,李东书,杨松楠.益气养阴通络方治疗气阴两虚型类风湿关节炎的临床疗效与安全性观察[J].时珍国医国药,2022,33(11):2695-2698.
- [6]李付文,徐军建,袁慧.甘草干姜汤治疗类风湿关节炎相关间质性肺疾病应用探讨[J].陕西中医药大学学报,2022,45(06):71-76.
- [7]杨广训,姚丽君,曹云祥,张文婷,朱杰,邹小峰.甲氨蝶呤联合健脾通络方治疗类风湿性关节炎患者的疗效及其对血清 HMGBl 水平的影响[J].世界中西医结合杂志,2022,17(10):2072-2076.
- [8]祁春利.针灸联合正骨手法治疗腰椎间盘突出症疗效及对 Oswestry 功能障碍指数与生活质量影响[J].哈尔滨医药,2022,42(01):134-136.