

中西医结合治疗类风湿性关节炎 60 例临床分析

张细凤 唐虹 指导：喻建平
(江西中医学院 南昌 330006)

关键词：类风湿性关节炎；中西医结合疗法；活络通痹方；活血化瘀法；扶他林；甲氨喋呤
中图分类号：R 593.22 文献标识码：B 文献编号：1671-4040(2005)01-0045-01

我们于 2002 年 12 月~2004 年 1 月，用中西医结合疗法治疗类风湿性关节炎（RA）取得较好效果。报告如下：

1 临床资料

治疗组 30 例，均为江西省中医学院附属医院的门诊或住院病人，其中男性 6 例，女性 24 例，男女之比为 1:4.0；年龄 15~70 岁之间，其中 15~35 岁 6 例，36~50 岁 16 例，51 岁以上 8 例；病程最短者为 3 个月，最长为 26 年。对照组 30 例，病例来源同治疗组，其年龄、性别、病程均与治疗组相仿。诊断标准：2 组 60 例病例均符合 1987 年美国风湿协会修订的类风湿性关节炎诊断标准^[1]。实验室检查：2 组 60 例病例均在治疗前后进行血常规、血沉、类风湿因子定量检查。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用活络通痹方加西药治疗。活络通痹方方药组成：丹参 20g，当归 10g，制乳、没各 6g，威灵仙 15g，姜黄 15g，赤、白芍各 15g，乌梢蛇 10g，炙甘草 5g，制成袋装煎剂，每袋 150mL，由江西中医学院附属医院制剂室代煎加工。用法：口服 150mL，每日早晚各服 1 次，疗程 2 个月，并辨证加减。如寒甚者，加川草乌 10g、麻黄 10g；热甚者，加忍冬藤 30g、虎杖 15g；湿甚者，加苍术 15g、蚕砂 10g；肝肾精血虚者，加鸡血藤 30g、枸杞子 15g；肾督阳虚者，加补骨脂 15g、巴戟天 15g；痰盛者，加白芥子 10g、胆南星 6g；久病服药伤胃者，加木瓜 10g、佛手 10g。西药治疗同对照组。

2.2 对照组 纯西药治疗：（1）一线药——非甾体抗炎药（NSAIDS）常用药扶他林、布洛芬、赛可斯、可塞风等。（2）二线药——慢作用抗风湿药（DMARDS），如甲氨喋呤（MTX）、柳氮磺吡啶（SAPA）、雷公藤多甙片、爱若华等。（3）三线药——糖皮质激素，常用强的松、地塞米松等。（4）其它药物——乐力钙等钙剂及其它改善软骨微循环的药物，如谷强等。1 个月为 1 个疗程，共治 2 个疗程。用法：关节肿痛及晨僵等症状较轻、病程短、未正规治疗、X 线仅见关节周围软组织肿胀阴影及关节端的骨质疏松，即相当于自限性^[2] RA，只用 NSAIDS 治疗；病程超过 1 年，经治疗未能完全控制症状，反复发作，疼痛尚可忍受者，NSAIDS 联合应用 DMARDS；对疼痛不能耐受者，加用激素（三线药并用）；对症状明显改善，血沉及类风湿因子降至正常水平的缓解期患者，只留 DMARDS 固守。另钙剂及谷强等可酌情合用。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 按《中药新药临床研究指导原则》。临床治愈：症状全部消失，功能活动恢复正常，主要实验室检查指标正常。显效：全部症状消除或主要症状消除，关节功能基本恢复，能参加正常工作和劳动，实验室检查指标基本正常。有效：主要症状基本消除，主要关节功能基本恢复或有明显进步，生活不能自理转为较能够自理，或失去工作和劳动能力者的劳动和工作能力有所恢复；主要实验室指标有所改善。无效：与治疗前相比较，各方面均无进步。

3.2 治疗结果 见表 1。观察结果证明：治疗组治愈率 20%，总有效率达 90%；对照组治愈率 13%，总有效率为 77%。经统计学处理 $P<0.05$ ，2 组疗效有显著性差异。

表 1 2 组疗效比较						
组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	30	6	13	8	3	90%
对照组	30	4	10	9	7	77%

注：经 Radit 分析，2 组疗效比较有显著性差异， $P<0.05$ 。

4 讨论

类风湿性关节炎是一种以关节为主的慢性、全身性、免疫性疾病，其发病与机体的免疫系统功能异常有密切关系。中医认为，在诸多病因中，瘀血与 RA 关系最为密切，无论风、寒、湿、热，或正气虚弱，均导致血瘀的产生^[3]。故以活血化瘀的活络通痹方加减治疗。方中丹参有活血祛瘀、凉血消痛、养血安神之功；当归养血活血止痛；乳香、没药功擅活血散瘀、消肿止痛；姜黄活血通经止痛；乌梢蛇祛风湿通络；赤芍清热凉血，散瘀止痛；白芍、甘草缓急止痛，固护气阴以防伤正。实验研究表明，活血化瘀药物能降低血液粘稠度，具有镇静、减轻炎症反应等作用；补肾活血中药可抑制软骨侵袭，延缓骨破坏；白芍有镇痛、调节免疫等作用。

本组病例在活络通痹方治疗的基础上，结合西药治疗，见效快，不良反应少，说明活络通痹方加减治疗类风湿性关节炎疗效确切，安全可靠。

参考文献

[1]叶任高.内科学[M].第 5 版.北京：人民卫生出版社，2002.900
[2] 吴启富.类风湿性关节炎中西医结合治疗前景[J].中国中西医结合杂志，2002，22（8）：565~567
[3] 梁幼雅.类风湿性关节炎与中医瘀血证关系探讨[J].中医研究，1997，10（4）：1~3

（收稿日期：2004-04-21）

（上接第 36 页）in gastrointestinal bleesing[J]. Lancet, 1974,2:394~397
[3]Rollhauser C,Fleischer DE.Nonvariceal upper gastrointesinaaal bleeding:an update[J]. Endloscopy, 1997,29:91~105

[4]郭世斌,郝艳香,马菁.Mallory-Weiss 综合征的内镜下诊治[J].中华消化内镜杂志，2004，21(2): 140~141

（收稿日期：2004-06-23）