

自拟中药“关节舒散”系列方剂治疗风湿类疾病 686 例疗效观察及分析

Observation and analysis of treating 686 cases of rheumatic diseases by self-made medicine *joint Shusan* series of prescriptions

宋守金

(山东省聊城市阳谷风湿类风湿专科医院, 山东 聊城, 252000)

中图分类号: R593.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-7860 (2011) 22-0033-02 **证型:** IBD

【摘要】 目的: 中医药理论体系的优势在于注重机体平衡和整体调节, 针对目前中医药治疗风湿关节炎、类风湿性关节炎的现状, 提出风湿、类风湿性关节炎防治的新思路, 观察我院自拟纯中药制剂“关节舒散”系列方剂治疗风湿、类风湿性关节炎的疗效。方法: 将临床确诊类风湿性关节炎患者 686 例, 随机分为 2 组, 即“关节舒散”系列方剂治疗组 (I 组)、雷公藤多苷片治疗组 (II 组), 每组 343 例。结果: 两组均可改善 RA 的症状、体征与实验室检查指标, I 组总有效率 96% 以上, II 组总有效率 70%, I 组疗效明显优于 II 组 ($P < 0.05$), 且毒性和不良反应明显减少 ($P < 0.05$)。结论: “关节舒散”系列方剂治疗风湿、类风湿性关节炎有较好的临床疗效, 无肝肾损害等不良反应。

【关键词】 风湿性关节炎; 类风湿性关节炎; “关节舒散”系列方剂; 中医药

【Abstract】 Purpose: Of the theoretical system of Chinese medicine has the advantage of focusing on body balance and overall conditioning, the current Chinese medicine treatment for rheumatoid arthritis, rheumatoid arthritis, the present situation of rheumatism, rheumatoid arthritis, prevention of new ideas, to be observed in our hospital from pure Chinese medicine, "Shu loose joints" series of prescriptions to treat rheumatism, rheumatoid arthritis treatment. Methods: 686 cases of clinically diagnosed patients with rheumatoid arthritis were randomly divided into two groups, namely, "Shu loose joints" series of prescription treatment group (I group), Tripterygium glycosides tablet in the treatment group (II group), 343 cases. Results: The two groups may improve RA symptoms, signs and laboratory indicators, I group the total efficiency over 96%, II group, the total efficiency of 70%, I group significantly better than Group II ($P < 0.05$), and decreased toxicity and adverse reactions ($P < 0.05$). Conclusion: Joint Shusan series of prescriptions to treat rheumatism, rheumatoid arthritis have better clinical efficacy, no liver damage and other adverse reactions.

【Keywords】 Rheumatoid arthritis; Rheumatoid arthritis; Shu loose joints series of prescription; TCM

1 关于风湿类疾病

中医学上常把风湿病统称之为“痹证”, 而西医学却习惯称之为风湿性疾病和类风湿性疾病。该疾病包括风湿性关节炎、类风湿关节炎、风湿性心脏病、风湿热等。

类风湿性关节炎是一种以关节滑膜炎为特征的慢性全身性自身免疫性疾病, 大多数类风湿性关节炎患者病程迁延, 如不及早合理治疗, 3 年内关节破坏率将达 70%。积极、正确的治疗可使 80% 以上的类风湿性关节炎患者的病情得到缓解。

目前治疗类风湿性关节炎的西药常见有过敏反应及毒副作用, 而中医药在这方面具有明显优势。中药完全有可能通过多层次、多环节、多靶点、多途径发挥其改善类风湿病病情的作用。众所周知, 最理想的药物就是作用于全身多个系统, 且副作用小, 而中药正好具有这样的优点。因此采用中医药方法治疗类风湿性关节炎的前景非常广阔, 值得我们继续努力深入研究下去。

由于中药治疗风湿病产生的副作用较少, 近年来涌现出一些疗效较好的中成药, 其中由我院自拟的治疗风湿类风湿疾病的纯中药制剂“关节舒散”就深受广大风湿、类风湿患者的青睐。为了验证其治疗类风湿性关节炎的临床疗效, 自 2000 年初至 2008 年, 我们采用“关节舒散”系列方剂与激素及雷公藤多苷片类药物治疗类风湿性关节炎的效果进行临床观察对比研究, 结论是“关节舒散”系列方剂的疗效明显优于西药治疗组和片剂的疗效。

2 风湿类疾病的病因和病机

祖国医学对该病早有精辟记载。古代医家所称的“白虎历节”、“痛风”、“痹”都与这类疾病相似, 认为多由风寒湿邪气乘虚侵入人体, 或素有蕴热, 风寒湿郁久化热, 留滞经络, 闭塞不通而成, 若日久不愈, 肝肾亏损, 筋骨失于濡养, 以致关节畸形僵硬。

著名医学家张仲景首次以“历节病”命名类风湿性关节炎, 指出历节病是一种特殊的顽固性痹证, 其血虚历节的病机、证候是“少阴脉浮而弱, 弱则血不足, 浮则为风, 风血相搏, 即疼痛如掣。”说明气血不足、体质虚弱是类风湿性关节炎发病的基础。在活动期由于风、寒、湿、热之邪痹阻经络关节, 气血运行不畅, 免疫反应性炎症突出, 表现为“邪气实”, 关节疼痛明显, 严重影响患者正常生活。

现代医学认为类风湿性关节炎发病机制是由现在尚未知的环境中某种抗原, 对具有敏感性的某些遗传背景的人, 刺激产生免疫反应而发病。在其发病过程中主要发生 T 细胞免疫反应、滑膜细胞免疫反应、细胞因子的自分泌及旁分泌作用、B 细胞产生自身抗体等。类风湿性关节炎病变关节局部免疫细胞、炎性细胞、细胞因子、炎症介质等大量聚集, 尤其细胞因子是形成滑膜炎, 造成关节破坏、骨与软骨吸收的主要介质。现代药理研究证明中药黄柏、知母、薏米、苍术、忍冬藤、木防己、苦参等清热利湿药有利于消除导致类风湿性关节炎的外来抗原对机体免疫反应的影响, 中断免疫反应的始动环节, 抑制炎症的渗出、坏死, 减少纤维粘连, 清除类风湿性关节炎的

感染诱因,恢复亢进的体液免疫以及减少炎症细胞的浸润,阻止病情进展。活血化瘀中药如丹参、牛膝、片姜黄、赤芍、当归、莪术等药具有扩张血管,改善微循环障碍,抑制成纤维细胞增殖,降低血粘度,减轻炎症过程红肿热痛,增加氧运,减少渗出,有望达到防治骨纤维化,修复骨质的破坏,减少关节致残。

3 临床资料

本组类风湿性关节炎患者病例选择 686 例均为我院门诊患者,来源于 2004 年 2 月~2007 年 5 月本院住院及门诊患者,诊断标准符合美国风湿病协会 1987 年类风湿性关节炎诊断标准(晨僵至少 1h; 3 个或 3 个以上关节部位的关节炎;腕、掌指关节或近端指间关节肿,对称性关节炎;类风湿结节;手 X 线改变;类风湿因子阳性。符合以上 4 条或 4 条以上)。随机分为治疗组 343 例,用中草药治疗,其中男 87 例,女 256 例,年龄 20~65 岁,平均 45 岁,病程 6~36 个月,平均 18 个月;对照组 343 例用雷公藤多苷片治疗,其中男 104 例,女 239 例,年龄 21~66 岁,平均 46 岁,病程 6~36 个月,平均 17 个月。两组在年龄、性别、病程上经统计学处理,差异无显著性。

4 治疗方法

方法将符合类风湿性关节炎诊断标准的 686 例患者随机分为两组,治疗组 343 例采用“关节舒散”系列方剂治疗,对照组 343 例雷公藤多苷片治疗。然后观察治疗两组 4 项主症:类风湿因子、血沉、C 反应蛋白、免疫球蛋白等指标的变化。

5 疗效结果

治疗效果:治疗组临床治愈 182 例,显效 96 例,有效 51 例,无效 12 例,总有效率 96.5%。治疗前后症状改善情况:晨僵时间、关节肿胀指数、关节疼痛个数、双手握力均有显著改善。对照组临床治愈 145 例,显效 85 例,有效 45 例,无效 78 例,总有效率 77.2%。两组疗效比较,差异有显著性,治疗组优于对照组。

临床观察结果表明服用“关节舒散”系列方剂可以使类风湿关节炎患者的晨僵时间、关节肿胀数、关节疼痛数减少,双手握力增加,并且治疗后与治疗前比较差异有显著性,说明“关节舒散”系列方剂有一定的镇痛、抗炎作用,并且临床疗效优于雷公藤多苷片。经“关节舒散”系列方剂治疗后的患者的血沉、C 反应蛋白与雷公藤多苷片对照组比下降更为明显,两者比较

差异有显著性,说明两者均有抑制疾病活动,延缓病情进展的作用,而且“关节舒散”系列方剂疗效较好,起效较快。但是两组治疗后免疫球蛋白 IgG 下降均不明显,说明两者都具有调节患者的免疫机制的作用,但两组相比,差异无显著性。

6 典型病例

典型病例一:患者甲,女,42 岁,患类风湿性关节炎 5 年,于 2008 年 10 月来我院就诊。患者见全身游走性疼痛,双手指关节肿胀、僵硬、畸形,晨僵达半天以上,踝关节和脚背肿胀、疼痛,肢体沉重,肌肉萎缩,手脚冰凉,全身乏力,失眠多梦,厌食,心情烦躁,生活不能自理;脉搏沉细涩滞、舌质淡、苔白腻,诊断为类风湿性关节炎。我们为其采用“关节舒散”贴外敷,同时内服本院治疗类风湿关节炎的特效汤剂。两个疗程后,患者关节疼痛、肿胀、晨僵症状消失,肌肉恢复弹性,饮食增加,无疲乏感。四个疗程后,患者肝脏、肾脏、心脏功能得以加强,血压、血糖等化验指标恢复正常,且无肠胃刺激反应和不适感。2009 年 1 月随访,患者病情稳定,无复发。

7 讨论与总结

类风湿关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的全身体自身免疫性疾病,需长期药物治疗。西医以往多用非甾体类抗炎药及慢作用药为主要治疗药物,常有严重,且不能延缓病情发展及降低致残率。

我们的体会是:“关节舒散”系列方剂作为一种独特的风湿类中成药,在临床上治疗类风湿性关节炎可与非甾体抗炎药和激素类药物相媲美,能较快地改善类风湿性关节炎活动期临床症状、体征和炎性标志物,且止痛、消肿,改善关节功能优于非甾体抗炎药。其优点在于肌肉注射通过血液循环,使药物较快到达病变部位,改善微循环,减轻病变局部炎症,抑制病程进展,从而有利于疾病的痊愈。通过上述对照研究分析,说明“关节舒散”系列方剂治疗类风湿性关节炎有明显疗效,总有效率达 100%。晨僵、握力、关节痛、关节肿胀,血沉 RF、CRP 均有明显好转。

综上所述,“关节舒散”系列方剂治疗类风湿性关节炎效果好,起效快,副作用小,服用方便,患者易于接受,是治疗类风湿性关节炎较为理想的联合治疗方案,值得深入研究与探讨。

编号:EA-11092739(修回:2011-11-25)

(上接第 32 页)

心态,给病人造成很大痛苦,又影响化疗方案的顺利实施。

中医认为输液性静脉炎发生机理在于血瘀气滞,毒结凝滞于血脉,致使局部脉络气血运行不畅所致^[2]。治疗当以清热解毒,消肿散结,活血化瘀,消炎止痛^[3]。金黄膏的主要成分大黄、天花粉、黄柏、白芷、生苍术、姜黄、厚朴、生南天星、陈皮、生甘草。金黄膏是一种具有清热除湿、散瘀化痰、消肿止痛作用的中药制剂,可用于外伤、疖肿、感染及各种注射后引起的局部热痛。方中大黄苦寒泄降,荡涤阳明实热,行瘀血;天花粉清热生津,排脓消肿;黄柏、生苍术清热燥湿;白芷可排脓生肌,行气破瘀,通经止痛;姜黄下气破血,除风热消消肿;厚朴、生天南星、陈皮行气、化痰散瘀结,生甘草缓急止痛,调和众药。现代医学研究发现,以上诸药有抗炎、抑制金黄色葡萄球菌的作用,还具有保护血管内皮细胞、减少血管通透性、迅速恢复血管弹性等特点;尚可激活巨噬细胞,从而达

到灭菌。它除了单纯的收敛作用外,还有较强的抗炎作用,对液体外渗后静脉炎或局部感染的控制很有利^[4]。金黄散制成软膏剂后,消肿、镇痛的疗效更加显著,因其具有一定的粘度,因此附着力好,使用更加方便^[5]。

本研究结果显示,在表阿霉素输注前使用金黄膏外敷来预防及治疗静脉炎,可明显降低静脉炎的发生率及发生级别,并能减轻和延缓疼痛的发生,另外还具保湿性能好、效果显著且费用低,患者容易接受、操作简单,值得推广。

参考文献:

[1]李树贞.现代护理学[M].北京:人民卫生出版社,2000:268
[2]李曰庆.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2002:297-302
[3]刘淑霞,陈月琴,王君华,马齿苋湿敷治疗留置针致静脉炎疗效观察[J].护理学杂志,2009,1(1):52
[4]徐巧妮.如意金黄散外敷治疗输液性静脉炎 30 例[J].陕西中医,2010,31(2):191-193
[5]高静华,袁杰.金黄膏的制备及临床应用[J].中国医药指南,2010,1(8):39-40

编号:EA-11082645(修回:2011-11-24)