

# 加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗类风湿性关节炎的效果分析

刘心雨 施胜彤 杨宇鑫  
(华北理工大学 河北 唐山 063200)

**【摘要】**目的: 分析加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗类风湿性关节炎的效果。方法: 选取我院类风湿性关节炎患者 84 例(2017 年 3 月至 2018 年 11 月), 随机分为西药治疗的对照组(42 例)与加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗的观察组(42 例), 观察患者临床症状改善情况及不良反应发生率。结果: 与对照组相比, 观察组临床症状评分低, 不良反应发生率低,  $P < 0.05$ 。结论: 给予类风湿性关节炎患者加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗, 能有效改善患者临床症状, 降低不良反应发生率, 效果好且安全性高, 值得借鉴。

**【关键词】**桂枝芍药知母汤; 益肾除湿丸; 类风湿性关节炎; 效果

类风湿性关节炎是一种全身性疾病, 关节软骨及滑膜障碍为主要症状, 患者常存在对称性、持续性关节疼痛及肿胀<sup>[1]</sup>。在临床治疗中, 常用治疗方式为西药治疗, 但是临床应用发现这种治疗方式存在局限性, 并且具有较强的副作用, 进而影响患者治疗依从性<sup>[2]</sup>。近年来, 中医治疗类风湿性关节炎逐渐引起了人们关注。本研究选取我院类风湿性关节炎患者 84 例(2017 年 3 月至 2018 年 11 月), 分析加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在 2017 年 3 月至 2018 年 11 月, 选取我院类风湿性关节炎患者 84 例, 随机分为 2 组(对照组、观察组), 各 42 例。对照组男、女为 26 例、16 例, 年龄 29 至 73 ( $49.02 \pm 2.64$ ) 岁, 病程 0.6 至 15 ( $7.54 \pm 2.18$ ) 年, 观察组男、女为 24 例、18 例, 年龄 31 至 71 ( $50.91 \pm 2.47$ ) 岁, 病程 0.7 至 14 ( $7.32 \pm 2.11$ ) 年。一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予西药治疗, 甲氨蝶呤片(上海信谊药厂有限公司 国药准字 H31020644), 1 周 1 次, 1 次 10mg。临床症状较为明显者, 加用二氯芬酸钠缓释片(北京诺华制药有限公司 国药准字 H10980297), 1 天 2 次, 1 次 75g, 1 个疗程 15 天, 治疗 2 个疗程。

观察组给予加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗, 桂枝芍药知母汤, 白芍 20g, 防风 12g, 桂枝 15g, 生姜 10g, 知母 10g, 炙甘草 6g, 炙麻黄 10g, 白术 10g, 川乌 9g, 1 天 1 剂, 水煎, 取汁 600ml, 分 3 次服用。坐骨神经痛者, 加延胡索、地龙、木瓜、白芍; 背痛者, 加白芷; 伴气血不足者, 加白芍、党参、五加皮; 腰痛者, 加续断、地龙、木瓜; 脾胃虚弱者, 加甘草、白术。益肾除湿丸, 1 天 3 次, 1 次 9g, 1 个疗程 15 天, 治疗 2 个疗程。

### 1.3 统计学方法

SPSS20.0, 计量资料表示: ( $\bar{x} \pm s$ ), t 检验, 计数资料表示: n, %, 检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床症状情况对比

治疗前, 两组临床症状情况对比,  $P > 0.05$ , 治疗后, 观察组关节活动评分 ( $1.16 \pm 0.27$ ) 分, 关节肿胀评分 ( $1.13 \pm 0.22$ ) 分, 关节压痛评分 ( $1.03 \pm 0.52$ ) 分, 晨僵时间 ( $41.23 \pm 1.54$ ) min, 低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 临床症状情况对比

组别	关节活动评分(分)		关节肿胀评分(分)		关节压痛评分(分)		晨僵时间(min)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=42)	2.94±1.25	1.93±0.42	3.34±1.22	1.85±0.43	3.34±1.11	1.84±0.93	97.34±2.25	57.45±1.84
观察组 (n=42)	2.87±1.53	1.16±0.27	3.27±1.41	1.13±0.22	3.55±1.21	1.03±0.52	97.56±2.63	41.23±1.54
t	0.2296	9.9943	0.2403	9.6605	0.8186	4.9266	0.4119	43.8096
P	0.8190	0.0000	0.8106	0.0000	0.4154	0.0000	0.6815	0.0000

### 2.2 不良反应发生率对比

不良反应发生率: 观察组(4.76%)低于对照组(19.05%),  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2 不良反应发生率对比 (n%)

组别	腹泻	恶心	呕吐	不良反应发生
对照组(n=42)	2 (4.76)	3 (7.14)	3 (7.14)	8 (19.05)
观察组(n=42)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38)	2 (4.76)
$\chi^2$	-	-	-	4.0865
P	-	-	-	0.0432

## 3 讨论

类风湿性关节炎是一种慢性疾病, 其病变会累及全身各个关节, 疾病具有病程长、反复发作、致残率高等特点, 会给患者身心带来较大痛苦, 降低其生活质量<sup>[3]</sup>。西药治疗该病的重点为减轻炎症反应, 减轻疼痛感, 提高关节活动度, 但是并不能取得令人满意的效果<sup>[4]</sup>。

本研究结果中, 治疗前, 两组临床症状情况对比,  $P > 0.05$ , 治疗后, 观察组关节活动评分 ( $1.16 \pm 0.27$ ) 分, 关节肿胀评分 ( $1.13 \pm 0.22$ ) 分, 关节压痛评分 ( $1.03 \pm 0.52$ ) 分, 晨僵时间 ( $41.23 \pm 1.54$ ) min, 低于对照组,  $P < 0.05$ ; 不良反应发生率方面, 观察组(4.76%)低于对照组(19.05%),  $P < 0.05$ 。中医认为类风湿性关节炎属于痹症, 气血运行受阻, 脏腑经络不通, 最终导致疾病出现<sup>[5]</sup>。本研究中, 加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸应用于类风湿性关节炎患者治疗中, 桂枝芍药知母汤中, 白芍能缓解止痛、滋阴养血, 白术具有健脾利湿的功效, 桂枝能温阳通经、祛风散寒, 炙麻黄、知母、防风能祛风散寒、疏通经络, 川乌能清热燥湿, 甘草、生姜调和诸药。合用以上药物, 具有平衡营养, 养血合营, 加快患者关节肿胀疼痛消退速度, 改善临床症状的作用。

### 参考文献:

- [1] 陈震霖, 张 硕. 加减桂枝芍药知母汤联合益肾除湿丸治疗类风湿性关节炎的疗效观察 [J]. 中成药, 2017, 40(7): 1539-1541.
- [2] 金海欧, 杨 军, 赵小民. 桂枝芍药知母汤加减联合补肾祛瘀针刺法治疗类风湿性关节炎临床研究 [J]. 四川中医, 2017, 36(2): 115-117.
- [3] 李慧云, 郭 刚, 李小佼, et al. 针灸联合桂枝芍药知母汤及中药熏蒸治疗类风湿性关节炎临床研究 [J]. 四川中医, 2017, 36(03): 128-131.

### 作者简介:

刘心雨 1998 女 汉族 河北省唐山市迁西县。  
施胜彤 1999 女 汉族 贵州省紫云苗族布依族自治县猫营镇长兴村。  
杨宇鑫 1998 女 汉族 河北省唐山市丰润区。