

独活寄生汤辨证加减治疗类风湿性关节炎患者的临床效果评价

任永强

众康中西医结合综合门诊 吉林长春 130000

【摘要】目的：分析独活寄生汤辨证加减治疗类风湿性关节炎患者的临床效果。方法：选取类风湿性关节炎患者82例，时间为2020年8月-2022年8月。将患者随机分成对照组和观察组，每组41例。对照组采取常规西药治疗，观察组使用独活寄生汤辨证加减治疗。比较两组的治疗效果，症状情况，相关血液指标。结果：在治疗效果方面，观察组的总有效率92.68%高于对照组的73.17%， $P < 0.05$ 。在症状情况方面，观察组压痛指数、肿胀指数、晨僵时间、20m步行时间均低于对照组，双手握力高于对照组，均有显著差异， $P < 0.05$ 。在相关血液指标方面，治疗前两组相比无显著差异， $P > 0.05$ ；治疗后观察组RF、ESR、CRP均低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在类风湿性关节炎的治疗中，使用独活寄生汤辨证加减的方案，能提高治疗总有效率，减轻症状，改善相关血液指标，总体临床效果非常理想。

【关键词】独活寄生汤；辨证加减；类风湿性关节炎；临床效果

类风湿性关节炎是一种比较常见的自身免疫性疾病，其发病原因和发病机制都比较复杂^[1]。患者发病后会出现功能活动受限，同时有关节疼痛畸形的表现。随着症状不断发展，可能会致残，对患者日常生活影响很大。常规西医治疗中，主要使用甾体类药物或抗风湿药物治疗，但是效果都不明显^[2]。而在中医方面，将该病归入到痹证的范畴，在明确相关病因病机的基础上，采用中医特色方剂进行治疗，并且可以做到辨证加减，因而疗效更为显著^[3]。基于此，本文选取类风湿性关节炎患者82例，时间为2020年8月-2022年8月，分析了独活寄生汤辨证加减治疗类风湿性关节炎患者的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取类风湿性关节炎患者82例，时间为2020年8月-2022年8月。将患者随机分成对照组和观察组，每组41例。对照组中，患者性别为男25例、女16例，年龄最小38岁、最大72岁，平均 (58.76 ± 4.31) 岁，病程最短2年、最长11年，平均 (5.13 ± 1.14) 年；观察组中，患者性别为男23例、女18例，年龄最小39岁、最大73岁，平均 (58.81 ± 4.24) 岁，病程最短3年、最长12年，平均 (5.16 ± 1.10) 年。在上述指标中，两组对比，均无显著差异， $P > 0.05$ 。该研究经医学伦理委员会批准。

纳入标准：均符合类风湿性关节炎的诊断标准，均有明确的症状表现，研究内容已告知患者和家属并取得同意。

排除标准：合并肝肾功能障碍或心脑血管疾病的患者，研究用药物过敏的患者，临床资料不完整的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规西药治疗。用药为美洛昔康片，口服，每日1次，每次2片。病情缓解后，可视情况调整药量，改为每日1次，每次1片。

每日总剂量最多不超过15mg。治疗时间1个月。

1.2.2 观察组

观察组使用独活寄生汤辨证加减治疗。药方为：桑寄生20g、杜仲15g、独活12g、白芍10g、秦艽10g、川芎100g、肉桂10g、当归10g、防风10g、人参10g、川牛膝10g、甘草6g、细辛6g。每日1剂，以水煎服，分早晚2次服用。在此基础上进行辨证加减，如有气滞血瘀，可加入威灵仙15g、桃仁8g、全蝎6g、红花6g；如有湿邪偏盛，可加入苍术15g；如有寒邪偏盛，可加入干姜15g、附子15g；如有关节剧痛，可加入蜈蚣5g、全蝎5g；如有关节严重肿胀，可加入薏苡仁15g、防己15g。治疗时间1个月。

1.3 评价指标

比较两组的治疗效果。评价标准为：显效：症状基本消失，活动功能恢复正常；有效：症状有所减轻，活动功能改善；无效：症状未缓解或加重，活动严重受限。

比较两组的症状情况。评价指标包括压痛指数、肿胀指数、晨僵时间、20m步行时间、双手握力。

比较两组的相关血液指标。评价指标包括类风湿因子（RF）、血沉（ESR）、C-反应蛋白（CRP）。

1.4 统计学处理

使用SPSS20.0软件，对研究获取数据加以处理。对计数资料使用数或率表示，使用 χ^2 检验；对计量资料使用均数 \pm 标准差表示，使用t检验。若 $P < 0.05$ ，说明有显著差异。

2 结果

2.1 治疗效果对比

在治疗效果方面，观察组的总有效率92.68%高于对照组的73.17%， $P < 0.05$ 。

表1 治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	41	18 (43.90)	20 (48.78)	3 (7.32)	38 (92.68)
对照组	41	14 (34.15)	16 (39.02)	11 (26.83)	30 (73.17)
χ^2		0.461	0.446	4.221	4.221
P		0.497	0.504	0.040	0.040

2.2 症状情况对比

在症状情况方面, 观察组压痛指数、肿胀指数、晨僵时间、20m 步行时间均低于对照组, 双手握力高于对照组, 均有显著差异, $P < 0.05$ 。

表2 症状情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	压痛指数	肿胀指数	晨僵时间 (min)	20m 步行时间 (s)	双手握力 (mmHg)
观察组	41	2.24 ± 0.63	1.14 ± 0.20	18.68 ± 4.14	11.22 ± 3.10	84.56 ± 9.39
对照组	41	4.37 ± 0.98	3.90 ± 0.73	36.63 ± 5.52	15.80 ± 3.38	65.12 ± 7.55
t		11.707	23.349	16.657	6.394	10.331
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 相关血液指标对比

在相关血液指标方面, 治疗前两组相比无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组 RF、ESR、CRP 均低于对照组, $P < 0.05$ 。

表3 相关血液指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	RF (U/ml)		ESR (mm/h)		CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	365.95 ± 78.80	67.44 ± 17.17	75.73 ± 23.29	18.14 ± 4.62	38.63 ± 6.50	10.10 ± 3.58
对照组	41	365.39 ± 77.03	99.84 ± 22.75	76.09 ± 22.75	36.35 ± 5.78	39.06 ± 6.95	23.70 ± 4.99
		0.033	7.279	0.071	15.758	0.289	14.180
P		0.974	0.000	0.944	0.000	0.773	0.000

3 讨论

类风湿性关节炎在临床上比较常见, 且具有进行性发展的特点。关于该病的具体机制尚未完全清楚, 但认为其发病与遗传、感染、免疫介导等因素相关^[4]。以往西医治疗中, 采取相关药物治疗方法, 容易引起很多不良反应, 因此临床应用受限, 治疗效果不理想。而中医方面对于该病的研究比较深入, 将其归入痹证的范畴, 认为该病发生是因为风寒湿热等邪气入体, 造成经络闭阻, 气血运行不畅, 进而发病^[5]。因此, 在治疗当中, 应当做到虚实兼备、标本兼治、方可提高治疗效果。基于中医分析, 选择独活寄生汤进行治疗, 主要取其通络活血、祛风除湿、养血和营等功效。其中, 川牛膝、杜仲的作用是补益肝肾、强壮筋骨; 白芍、人参、川芎、当归的作用是补气活血; 甘草的作用是益气扶脾; 细辛、肉桂的作用是祛风镇痛; 秦艽、防风的作用是祛风除湿^[6]。通过多味药材联合应用, 共同起到补气养血、散寒止痛的作用。在此基础上, 实行辨证加减治疗, 根据具体症状表现加减药材, 使整体药方更加对症, 从而进一步提高治疗效果^[7]。

综上所述, 在类风湿性关节炎的治疗中, 使用独活寄生汤辨证加减的方案, 能提高治疗总有效率, 减轻症状, 改善相关血液指标, 总体临床效果非常理想。

参考文献:

- [1]何龙, 李素美. 独活寄生汤辨证加减治疗类风湿性关节炎的有效性及其对患者免疫功能的影响[J]. 中国医学创新, 2021, 18(26): 195-198.
 - [2]杨帆, 沈俊逸, 蔡辉. 独活寄生汤加减联合甲氨蝶呤治疗肝肾亏虚型类风湿性关节炎的临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(8): 164-167.
 - [3]王星月, 冯文, 肖国辉. 独活寄生汤加减联合云克治疗类风湿性关节炎的临床观察[J]. 大医生, 2019, 13(2): 182-184.
 - [4]文清华. 独活寄生汤加减联合针灸治疗类风湿性关节炎的临床疗效及对炎症因子的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 12(1): 143-144.
 - [5]郭涛, 贾一波, 许平英. 独活寄生汤加减联合悬灸治疗类风湿性关节炎患者的效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(19): 25-26.
 - [6]李秀英. 独活寄生汤加减联合针灸治疗类风湿性关节炎临床效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 41(30): 118-119.
 - [7]朱悦, 郝荣. 独活寄生汤辨证加减治疗类风湿性关节炎患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(14): 134-135.
- 作者简介: 任永强, 男, 民族: 汉, 单位: 众康中西医结合综合门诊。出生年月: 1983年2月23日。籍贯: 吉林省长春市, 学历: 本科, 科室: 中医科, 研究方向: 风湿骨病。