

# 小活络汤加减治疗类风湿关节炎疗效及对关节功能的影响分析

任永强<sup>1</sup> 潘苏程<sup>2</sup> 蒋艳辉<sup>3</sup> 刘春艳<sup>2</sup>

(1.众康中西医结合综合门诊 吉林长春 130000; 2.长春爱德医院 吉林长春 130000; 3.朝阳大医府中医医院 吉林长春 130000)

**摘要:** 目的: 分析小活络汤加减治疗类风湿关节炎的疗效及对关节功能的影响。方法: 选取类风湿关节炎患者 98 例, 时间为 2021 年 4 月-2023 年 4 月。将患者随机分成对照组和观察组, 每组 49 例。对照组采用常规西药治疗, 观察组采用小活络汤加减治疗。比较两组的治疗效果, 关节功能, 症状表现。结果: 在治疗效果方面, 观察组的总有效率 93.88% 高于对照组的 73.47%,  $P < 0.05$ 。在关节功能方面, 治疗前两组相比无显著差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组关节功能障碍程度明显低于对照组,  $P < 0.05$ 。在症状表现方面, 治疗前两组相比无显著差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组症状情况明显轻于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 在类风湿关节炎的治疗中, 使用小活络汤加减, 能提高治疗总有效率, 改善关节功能, 减轻症状程度, 效果十分满意。

**关键词:** 小活络汤加减; 类风湿关节炎; 疗效; 关节功能

类风湿关节炎是一种常见的慢性炎症性疾病, 一般表现为全身多个关节的肿胀及疼痛。此类疾病具体病因尚未完全明确, 预测可能和环境、激素、遗传、感染等因素相关<sup>[1]</sup>。在该病的传统治疗中, 一般以西药治疗为主, 例如使用免疫抑制剂、消肿止痛抗炎药物等。但是这种方法仅可短期缓解症状, 无法达到理想的远期疗效<sup>[2]</sup>。据此, 可运用中医治疗方法, 根据辨证理念选择中药方剂治疗, 针对病因病机发挥效用, 进而达到更好的治疗效果<sup>[3]</sup>。基于此, 本文选取类风湿关节炎患者 98 例, 时间为 2021 年 4 月-2023 年 4 月, 分析了小活络汤加减治疗类风湿关节炎的疗效及对关节功能的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取类风湿关节炎患者 98 例, 时间为 2021 年 4 月-2023 年 4 月。将患者随机分成对照组和观察组, 每组 49 例。对照组中, 患者性别是男 25 例、女 24 例, 年龄最小 45 岁、最大 84 岁, 平均  $(63.18 \pm 3.26)$  岁; 观察组中, 患者性别是男 23 例、女 26 例, 年龄最小 46 岁、最大 85 岁, 平均  $(63.25 \pm 3.17)$  岁。两组比较上述指标, 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:** 均符合类风湿关节炎的诊断标准, 均有关节肿胀、疼痛、晨僵等表现, 研究内容已告知患者和家属并取得同意。

**排除标准:** 有免疫系统或其他内分泌系统疾病的患者, 有重要脏器功能障碍的患者, 有其他骨科病变的患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组采用常规西药治疗。使用美洛昔康片, 口服, 每次 7.5mg, 每日 2 次。使用甲氨蝶呤片, 口服, 每次

10mg, 每周 1 次。治疗时间 2 个月。

### 1.2.2 观察组

观察组使用小活络汤加减治疗。药方为: 党参 15g、丹参 15g、防风 15g、苍术 10g、青风藤 10g、天南星 10g、乌梢蛇 10g、地龙 10g、甘草 6g、黑附片 6g、乳香 6g、没药 6g、制草乌 6g、制川乌 6g。以上每日 1 剂, 以水煎服, 取药汁 300ml, 分早晚 2 次服用。治疗时间 2 个月。

### 1.3 评价指标

比较两组的治疗效果, 关节功能, 症状表现。治疗效果评价中, 显效为症状基本消失, 关节功能恢复正常; 有效为症状减轻, 关节功能有所改善; 无效为未达到以上标准。关节功能采用关节功能障碍分级标准评估, 分为 I-IV 级, 分级越低说明关节功能越好。症状表现根据肿胀关节数量、压痛关节数量、每次晨僵时间、VAS 评分进行评估。

### 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  $\chi^2$  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 两组治疗效果的对比

在治疗效果方面, 观察组的总有效率 93.88% 高于对照组的 73.47%,  $P < 0.05$ 。

表 1 两组治疗效果的对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	49	20 (40.82)	26 (53.06)	3 (6.12)	46 (93.88)
对照组	49	15 (30.61)	21 (42.86)	13 (26.53)	36 (73.47)
$\chi^2$		0.711	0.654	6.050	6.050
P		0.399	0.419	0.014	0.014

2.2 两组关节功能的对比

在关节功能方面, 治疗前两组相比无显著差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组关节功能障碍程度明显低于对照

组,  $P < 0.05$ 。

表 2 两组关节功能的对比[n(%)]

组别	例数	I 级		II 级		III 级		IV 级	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	13 (26.53)	28 (57.14)	21 (42.86)	15 (30.61)	11 (22.45)	6 (12.24)	4 (8.16)	0 (0.00)
对照组	49	15 (30.61)	16 (32.65)	19 (38.78)	20 (40.82)	13 (26.53)	13 (26.53)	2 (4.08)	0 (0.00)
$\chi^2$		0.050	4.991	0.042	0.711	0.055	2.350	0.178	-
P		0.823	0.025	0.837	0.399	0.814	0.125	0.674	-

2.3 两组症状表现的对比

在症状表现方面, 治疗前两组相比无显著差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组症状情况明显轻于对照组,  $P <$

0.05。

表 3 两组症状表现的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肿胀关节 (个)		压痛关节 (个)		晨僵时间 (min)		VAS 评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	14.23 ± 4.32	6.86 ± 1.92	13.31 ± 3.78	5.98 ± 1.57	107.45 ± 31.62	50.41 ± 13.09	7.09 ± 1.46	3.90 ± 0.81
对照组	49	14.14 ± 4.47	9.23 ± 2.52	13.18 ± 3.93	8.91 ± 2.07	105.27 ± 32.19	64.89 ± 15.42	6.83 ± 1.57	5.10 ± 1.36
t		0.101	5.237	0.167	7.894	0.338	5.011	0.849	5.307
P		0.919	<0.001	0.868	<0.001	0.736	<0.001	0.398	<0.001

3 讨论

类风湿关节炎一般与慢性滑膜炎有关, 主要表现为关节功能障碍、进行性软骨损伤等。该病的致残率比较高, 对患者生活质量的影响也十分明显。目前, 我国此种疾病的发生率及致残率都很高, 因此需要重视积极治疗<sup>[4]</sup>。在以往的治疗当中, 主要使用美洛昔康、甲氨蝶呤等西药治疗方法, 虽然能够在一定程度上缓解症状, 但是无法维持较长时间, 一旦停药很容易复发。而中医药治疗更加注重疾病根本, 在缓解症状的同时能够消除病根, 进而达到更好的远期疗效, 对患者关节功能改善也有显著的作用<sup>[5]</sup>。

中医将此类疾病归于痹病的范畴, 认为该病的病机主要是脏腑虚弱、营卫不和、气血亏虚等。按照这一原则, 选用小活络汤加减进行治疗, 能够取得较好的效果<sup>[6]</sup>。药方中, 草乌、川乌可以温经活络、散寒止痛、祛风除湿; 胆南星可以祛痰祛风、燥湿通络; 没药、乳香可以祛瘀止痛、消肿生肌; 青风藤可以通经活络、祛风除湿; 防风可以止痉止痛, 并使祛风除湿的效果强化; 党参可以补中益气、健脾益肺; 苍术可以养胃燥湿、健脾扶正; 丹参可以通经止痛、活血化瘀; 当归可以养血活血; 乌梢蛇可以透过筋骨发挥除痹通络的作用。诸味药材合用, 可以达到消肿止痛、温经活络、活血祛瘀、祛风除湿等功效, 因此对于患者的症状缓解、功能改善等方面均可发挥显著的效果<sup>[7]</sup>。

综上所述, 在类风湿关节炎的治疗中, 使用小活络汤加减, 能提高治疗总有效率, 改善关节功能, 减轻症状程度, 效果十分满意。

参考文献:

[1]宋为民,张玉慧.活络效灵方加减治疗瘀阻型类风湿关节炎的临床疗效及作用机制探讨[J].四川中医,2022,40(6):105-109.

[2]刘卓枫,梁江,陈大琳,等.黑骨藤追风活络胶囊联合枸橼酸托法替布治疗寒痹证类风湿关节炎短期疗效达标预测模型的建立研究[J].风湿病与关节炎,2022,11(5):10-15.

[3]邱丽楠.应用小活络丸加减治疗类风湿性关节炎的临床观察[J].中国保健营养,2021,31(3):255-256.

[4]蔺娜,白明洁.甲氨蝶呤与小剂量激素联合大活络胶囊治疗早期类风湿性关节炎的临床疗效及其对血清学指标的影响[J].中国药物经济学,2019,14(1):64-67.

[5]田照,庞宇舟,袁德培,等.小活络丹治疗类风湿性关节炎的网络药理学及实验机制研究[J].时珍国医国药,2020,31(4):800-805.

[6]李锋锋.乌头汤加减治疗对寒湿型类风湿关节炎患者关节功能及安全性的影响[J].中国民间疗法,2022,30(4):70-77.

[7]苏漫,张文斌,汪洋.小活络汤加减治疗类风湿关节炎疗效及对关节功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(13):1846-1849.

作者简介: 姓名: 任永强 性别: 男 民族: 汉 出生年月: 1983年2月23日, 籍贯: 吉林省长春市 学历: 本科, 职务: 医生, 职称: 中级, 单位: 众康中西医结合综合门诊, 科室: 中医科, 研究方向: 风湿骨病