

加减桂枝芍药知母汤为主治疗类风湿关节炎 51 例临床观察

邓秀琴

重庆市中西医结合康复医院, 重庆 400037

摘要: 目的: 探讨类风湿关节炎应用加减桂枝芍药知母汤治疗的效果。方法: 选择 2015 年 6 月至 2016 年 6 月收治类风湿关节炎患者 51 例, 随机分为 2 组, 观察组 26 例, 对照组 25 例。对照组服用芬必得胶囊和甲氨蝶呤, 观察组——桂枝芍药知母汤, 对比 2 组血沉、C 反应蛋白、类风湿因子指标和不良反应发生率。结果: 观察组类风湿关节炎患者上述指标均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 桂枝芍药知母汤加减法有助于改善类风湿关节炎患者的病情, 不良反应少, 治疗效果显著。

关键词: 桂枝芍药知母汤; 类风湿关节炎; 加减方

中图分类号: R259

文献标识码: A

文章编号: 1671-5608 (2017) 02-0122-01

类风湿关节炎是一种原因不明的慢性自身免疫性疾病, 其主要特征是周围关节的慢性、对称性、侵蚀性滑膜炎。常伴有关节外器官受累和血清类风湿因子阳性。主要由气候的剧烈变化, 导致出现冷热交替, 风寒湿邪侵入患者体内, 致使气血痹阻, 引起关节疼痛、肿胀等症状, 长期积患, 很可能导致关节畸形和功能障碍^[1], 本次研究对 2015 年 6 月至 2016 年 6 月收治的 51 例类风湿关节炎患者, 分别进行治疗, 现研究结果报道如下:

1 资料和方法

1.1 基线资料

本次研究选取了 2015 年 6 月至 2016 年 6 月收治类风湿关节炎患者 51 例, 随机分为 2 组, 观察组 26 例, 对照组 25 例。观察组女性 17 例, 男性 9 例, 年龄 20-61 岁, 平均年龄 (45.30 ± 6.50) 岁, 病程 2 个月-4 年, 平均病程 (2.20 ± 1.40) 年。对照组女性 18 例, 男性 7 例, 年龄 19-60 岁, 平均年龄 (44.40 ± 5.70) 岁, 病程 3 个月-5 年, 平均病程 (2.70 ± 1.30) 年。

2 组在上述资料方面差别小 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组类风湿关节炎患者服用芬必得胶囊, 口服, 0.3g/次, 2 次/日, 甲氨蝶呤饭后服用, 7.5mg/次, 一周一次。

观察组类风湿关节炎患者给予桂枝芍药知母汤加味, 主要有川芎 20g, 白芍 15g, 知母 10g, 白术、羌活各 12g, 桂枝 10g, 苍术 15g, 制附子 15g^{先煎 2 小时}, 甘草 6g, 炙麻黄 10g, 当归 10g, 鸡血藤 30g。对于热象较重患者, 加赤芍 15g, 生石膏 30g; 对于气虚患者, 加用黄芪 50g。水煎服, 1 剂/日, 日服三次。

1.3 观察指标

观察类风湿关节炎患者的血沉 (ESR)、C 反应蛋白 (CRP)、类风湿因子指标 (RF) 和不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

用均数加减标准差的形式表达类风湿关节炎患者的血沉、C 反应蛋白、类风湿因子指标 (t 检验), 用%形式表达类风湿关节炎患者的不良反应总发生率 (卡方检验) ——SPSS22.00 软件分析, 2 组类风湿关节炎患者治疗后上述指标的差别较大时, 用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

观察组类风湿关节炎患者血沉、C 反应蛋白、类风湿因子指标均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 2 组类风湿关节炎患者血沉、C 反应蛋白、类风湿因子指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ESR (mm/h)	CRP (IU/mL)	RF (mg/L)
观察组	26	26.56 ± 15.45*	22.68 ± 15.76*	32.65 ± 5.48*
对照组	25	36.54 ± 13.65	21.58 ± 14.73	11.92 ± 8.54

注: *与对照组相比较 ($P < 0.05$)。

观察组类风湿关节炎患者的不良反应总发生率明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 2 组类风湿关节炎患者不良反应发生情况比较 (%)

组别	例数	胃肠道反应	神经系统症状	白细胞降低	不良反应总发生率
观察组	26	1 (3.85) *	0 (0.00) *	0 (0.00) *	1 (3.85)
对照组	25	3 (12.00)	2 (8.00)	1 (4.00)	6 (24.00)

注: *与对照组相比较 ($P < 0.05$)。

3 讨论

类风湿关节炎临床表现为对称性、关节外病变等, 常发于女性群体, 会导致患者骨侵蚀、软骨破坏^[2], 造成类风湿关节炎患者关节残疾、畸形等症状, 严重类风湿关节炎患者很可能会丧失劳动力, 影响类风湿关节炎患者的生活和健康。

类风湿关节炎患者通常表现为局部怕风、畏寒、关节红肿疼痛等, 症状比较复杂, 治疗难度大, 治疗中只用寒凉药物进行清热, 会对类风湿关节炎患者的阳气造成损伤^[3], 而且不能够彻底清除寒邪, 但如果只用温热药物驱寒, 可能会导致助热伤阴, 有可能热邪不能及时清除。

桂枝芍药知母汤加减方能够显著抑制关节滑膜细胞增生和炎性细胞的浸润, 减轻关节滑膜炎反应, 有助于祛风除湿, 通阳散寒, 清热化湿, 其中桂枝能够助阳化气, 温经散寒; 知母具有清气分实热的效果^[4], 川芎为血中之气药, 能活血化瘀, 炙麻黄温经散寒, 制附子温阳散寒止痛, 防风属于阳药, 是治风常用药物, 羌活和防风联用, 能够胜湿止痛、驱散风寒, 苍术和羌活联用, 能够增强羌活胜湿功效, 同时也能推动苍术行太阳之表; 白芍和赤芍能够缓急止痛、养阴柔肝; 甘草能够在补脾益气的同时, 能够调和诸药^[5], 发挥最佳药效。全方联用, 祛风散寒为主, 清热养阴为辅, 寒热并调, 能够实现通经活络、散结止痛、通利关节等功效, 可达到温阳不助热、清热不伤阳的效果。

在本次研究结果中, 观察组类风湿关节炎患者血沉指标为 (26.56 ± 15.45) mm/h、C 反应蛋白指标为 (22.68 ± 15.76) IU/mL、类风湿因子指标为 (32.65 ± 5.48) mg/L、不良反应总发生率 3.85% 均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 桂枝芍药知母汤加减方治疗类风湿关节炎效果显著, 能够有效减轻类风湿关节炎患者病情, 值得推广。

参考文献

- [1] 潘茂才. 桂枝芍药知母汤治疗类风湿性关节炎 70 例临床观察 [J]. 甘肃科技, 2014, 30 (24): 140-142.
- [2] 曹向东. 桂枝芍药知母汤加减治疗类风湿性关节炎的临床疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33 (35): 28-29.
- [3] 何力, 沈艳莉. 桂枝芍药知母汤治疗活动期类风湿性关节炎临床研究 [J]. 河南中医, 2016, 36 (1): 22-23.
- [4] 李小龙, 龙宽斌, 张小玲, 等. 桂枝芍药知母汤加减治疗类风湿性关节炎疗效观察 [J]. 中国民间疗法, 2015, 23 (2): 54-55.
- [5] 谢洁辉. 桂枝芍药知母汤加减治疗类风湿性关节炎的疗效及 ESR、CCP 变化分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26 (9): 54-55.