

加味升阳汤治疗活动期类风湿性关节炎 临床观察及其对胃肠道的影响

周明星

乐山高新区车子医院, 四川 乐山 614000

[摘要] 目的: 观察加味升阳汤治疗活动期类风湿性关节炎(RA)的临床效果及其对胃肠道的影响。方法: 将 124 例患者随机分为 2 组各 62 例, 对照组予西药治疗, 观察组在对照组治疗方案的基础上加用加味升阳汤治疗, 均治疗 4 周观察疗效, 比较 2 组临床疗效、RA 症状改善及胃肠反应情况。结果: 2 组临床疗效比较, 总有效率观察组 87.10%, 对照组 70.97%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗 4 周后, 观察组各项关节症状关节疼痛、肿胀数、晨僵时间、压痛数症状变化情况分别与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。胃肠不良反应率观察组 1.61%, 低于对照组 16.13%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 活动期类风湿性关节炎在西药治疗基础上服用加味升阳汤治疗, 可有效提高临床疗效, 改善风湿病各类症状, 且不伤及胃肠道, 安全有效。

[关键词] 类风湿性关节炎; 活动期; 中医疗法; 加味升阳汤

[中图分类号] R593.22 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 01-0074-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.020

Clinical Effect of Jiawei Shengyang Tang in Treating Rheumatoid Arthritis in Active Stage and its Effect on Gastrointestinal Tract

ZHOU Mingxing

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Jiawei Shengyang tang in treating rheumatoid arthritis in active stage and its effect on gastrointestinal tract. **Methods:** Divided 124 cases of patients into control group and observation group randomly, 62 cases in each group. The control group was given western medicine therapy, while the observation group was additionally received Jiawei Shengyang tang therapy, both groups treating for 4 weeks. Observed the clinical effect, improvements of RA and gastrointestinal reaction in both groups. **Results:** Comparing the clinical effect in two groups, the total effective rate was 87.10% in the observation group and 70.97% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After 4 weeks of treatment, compared changes of arthralgia, swelling, morning stiffness time and tenderness and other joint symptoms in the observation group with those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). The gastrointestinal adverse reaction in the observation group was 1.61%, being lower than that of 16.13% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Western medicine combined with Jiawei Shengyang tang in treating rheumatoid arthritis in active stage can effectively improve the clinical effect and various symptoms of rheumatism. It will not cause damage to the gastrointestinal, and is safe and effective.

Keywords: Rheumatoid arthritis; Active stage; Chinese medicine therapy; Jiawei Shengyang tang

类风湿性关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA), 是以侵蚀性关节炎为主的一种全身性自身免疫类疾病, 疾病特征表现为对称性、持续性的手或腕关节等小关节炎, 关节滑膜炎、血管翳则是 RA 的病理表现,

可进一步损害关节软骨, 致使关节发生畸形或丧失功能^[1-2]。临床治疗 RA 是以缓解关节炎症, 阻碍病变进展, 防止不可逆骨质被损伤, 保护关节功能, 最终达到完全缓解病情或降低 RA 发病活动度为治疗目

[收稿日期] 2017-05-15

[作者简介] 周明星 (1969-), 男, 副主任医师, 主要从事高血压, 糖尿病、类风湿关节、顽固性咳嗽等疾病的临床诊治。

标;而目标治疗的关键在于及时、有效地控制活动期RA的病情^[3]。目前,临床治疗活动期RA以西药为主,如非甾体类抗炎药、抗风湿药等。为此,笔者考虑从中医的角度为活动期RA患者进行治疗,旨在探究加味升阳汤治疗类风湿性关节炎的临床疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 临床诊断均与美国风湿病学/欧洲抗风湿联盟制定的RA分类标准^[4]符合,并符合中西医结合类风湿疾病专业委会提出的活动期RA标准符合^[5]:①关节于休息时疼痛数 ≥ 5 个;②晨僵时间 > 1 h;③血沉(ESR): > 25 mm/1 h(男)或 > 30 mm/1 h(女);④关节压痛数 ≥ 5 个;⑤关节肿胀数 ≥ 5 个。具备以上4项或4项以上可判断为RA处活动期。

1.2 排除标准 糖皮质激素药史、原发性疾病、精神疾病、心肝肾或心血管等系统疾病、妊娠或哺乳期女性等患者。

1.3 一般资料 观察病例为2013年9月—2016年9月于本院治疗的活动期RA患者,共124例。按治疗方式不同分为2组各62例,观察组男34例,女28例;年龄24~58岁;病程6月~9年。对照组男30例,女32例;年龄27~59岁;病程5月~7年。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 予西药治疗。甲氨蝶呤(上海信谊药厂有限公司,国药准字H31020644,规格:2.5 mg),每次10 mg,每周1次;叶酸(北京双鹤药业股份有限公司,国药准字H11020803,规格:5 mg),每次10 mg,每周1次;来氟米特(常州华生制药有限公司,国药准字H20090330,规格:10 mg),每次20 mg,晚服;双氯芬酸钠(瑞阳制药有限公司,国药准字H20031259,规格:2 mg),每天0.1 g;奥美拉唑(西安利君制药有限责任公司,国药准字H10940188,规格:20 mg),每次20 mg,每天2次。

2.2 观察组 在对照组治疗方案的基础上加用中药加味升阳汤治疗。处方:丹参、黄芪各20 g,党参、茯苓各15 g,柴胡、白术、陈皮、清半夏、白芍、泽泻、防风、独活、羌活各10 g,白芷9 g,北细辛3 g,炙甘草6 g,水煎煮,制剂200 mL,温服,每天1次。

2组均治疗4周观察及复诊。

3 统计学方法

运用SPSS21.0统计软件分析数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料组间率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6]及文献[7]拟定疗效标准评定临床疗效。痊愈:RA症状、体征积分改善 $\geq 75\%$,C-反应蛋白(CRP)、ESR水平正常或显著改善。显效:RA症状、体征积分改善 $\geq 50\%$,CRP、ESR水平明显下降。有效:RA症状、体征积分改善 $\geq 30\%$,CRP、ESR水平轻微下降。无效:RA症状、体征积分 $< 30\%$,且CRP、ESR水平未改善或增加。总有效率=(痊愈例数+显效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。疼痛参照视觉模拟评分量表(VAS)评定关节疼痛,分值0~10分,分数高则疼痛严重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组87.10%,对照组70.97%, $\chi^2=4.8666$,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	62	38(61.29) ^①	16(25.81)	6(9.68)	2(3.23)	54(87.10) ^①
对照组	62	28(45.16)	16(25.81)	11(17.74)	7(11.29)	44(70.97)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组RA症状变化情况比较 见表2。治疗4周后,观察组各项关节症状变化情况分别与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组RA症状变化情况比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	关节疼痛(分)	关节肿胀数(个)	关节晨僵时间(min)	关节压痛数(个)
观察组	62	3.12 \pm 2.11 ^①	3.34 \pm 2.61 ^①	60.23 \pm 36.54 ^①	6.02 \pm 3.14 ^①
对照组	62	5.26 \pm 1.28	5.29 \pm 4.15	83.26 \pm 53.14	10.87 \pm 4.21

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 胃肠反应 在用药期间,观察组仅发生1例胃肠不适,对照组则发生10例胃肠不适;观察组胃肠不良反应率1.61%,低于对照组16.13%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

RA在活动期的临床表现有关节肿胀、关节晨僵或发热、关节功能障碍,且表现出口渴、多汗、舌苔

黄腻或弦滑、舌质红、大便干燥等体征，这与中医学证候中的热痹极为相符^[8]。因此，中医学将 RA 归属于痹证范畴，认为病机在于经络血脉受湿热毒邪痹的阻碍，留注于关节，致经络不通而引起关节肿胀等症状，故临床治疗应以通络活血、化湿祛风、散热解毒为主^[9]。

本院在常规西医基础上加用加味升阳汤，结果显示：观察组治疗总有效率 87.10%，高于对照组 70.97%；观察组关节疼痛评分、关节肿胀个数、关节晨僵时间、关节压痛个数均比对照组少，与李定培、林健祥等^[10-11]的研究结果相似，提示加味升阳汤能有效改善活动期 RA 症状，增强治疗效果。分析其原因如下：加味升阳汤是由丹参、黄芪、茯苓、白术等煎煮而成，具有通络祛风、化湿导滞等功效；其中茯苓、白术、清半夏均具有祛湿热之功效，达到“湿去则阳气升发”的作用；泽泻能渗湿利水，将湿热从下引出解除；白芍可缓急止痛，减轻关节疼痛，同时，还能起到抗炎、调节免疫、改善内皮细胞的效果；丹参作为传统中药之一，其祛瘀活血、痛经止痛的功效已成为共识，能诱导 RAFLSs 细胞凋亡^[12-13]。防风、白芷、北细辛具解表祛风、止痛、止痉胜湿的功效，用于外感表证、风湿痹痛的治疗；独活除湿，可祛风、通痹止痛，用于风寒湿痹的治疗；羌活属解表药，有散表寒，祛风湿，利关节的功效；三药配合，可有效缓解关节肿胀、肿胀的症状。加味升阳汤中各中药交叉配伍可奏多重功效，如白芍配伍炙甘草具缓急止痛之功效，还可养血补阴、缓急舒挛；黄芪性温、味甘，本身可升阳补气、扶正固本，配合丹参后可增强活血消瘀、驱邪通络的作用。

本研究显示，观察组于用药期间胃肠道不良反应率 1.61%，低于对照组 16.13%；提示加味升阳汤不仅可改善 RA 症状，亦可起到改善胃肠道不适、顾护脾胃的作用。这是本研究与其他研究的不同之处。2 组均服用双氯芬酸钠，这是一种非甾体消炎药，对类风湿性关节炎、风湿性关节炎等各类慢性关节炎均具缓解关节疼痛的药效，但易增加胃肠道不良反应，尤其是配合水杨酸类药物服用，可增加胃肠出血倾向的发生率^[14]。另外，来氟米特作为代谢免疫抑制抵抗剂，可抑制二氢乳清酸脱氢酶，缓解关节炎症的效果^[15]。但长期服用该药物，可致肠道菌群失衡，损伤胃肠道。在加味升阳汤中，丹参成分中的丹酚酸类化合物

具水溶性，具防治急或慢性溃疡，通过调整黏膜微循环，为黏膜补充血氧，从而有效增强胃黏膜增生上皮细胞，分泌黏液，强化胃黏膜防御机制。另外，黄芪、党参及炙甘草配伍，可奏健脾益气之效；黄连苦寒燥湿，可解胃肠余热；白芍亦可柔肝养肝，减轻药物肝毒性，配合羌活、独活、白芷，有效恢复脾胃功能^[16-17]。受条件限制，关于加味升阳汤治疗活动期 RA 的远期疗效及复发，有待临床进一步探究。

综上所述，活动期 RA 行加味升阳汤治疗的疗效确切，能有效改善风湿病，减轻胃肠道损伤，值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 李晓晨, 张杰. 活动期类风湿性关节炎的中医病机分析[J]. 环球中医药, 2016, 9(11): 1412-1413.
- [2] 庄艳, 支伟, 郭娇娇, 等. 中医辨证干预对活动期类风湿性关节炎患者生存质量的影响[J]. 解放军医药杂志, 2015, 27(1): 69-72.
- [3] 姚茹冰, 蔡辉. 类风湿性关节炎缓解标准的比较与应用[J]. 医学研究生学报, 2015, 28(7): 759-762.
- [4] 邵苗, 张学武. 2015 年欧洲抗风湿病联盟 / 美国风湿病学会痛风分类新标准[J]. 中华风湿病学杂志, 2015, 19(12): 854-855.
- [5] 王英旭, 周晓莉, 崔丽, 等. 活动期类风湿性关节炎中医证候分布研究[J]. 中医临床研究, 2014, 6(10): 1-3.
- [6] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 117-119.
- [7] 张斌, 张珠凤, 顾娟芳, 等. 临床缓解类风湿性关节炎患者的超声评估[J]. 中华风湿病学杂志, 2016, 20(9): 592-596.
- [8] Lin J, Liu C, Yang B, et al. Age-related diagnostic utility of rheumatoid factor, anticyclic citrullinated peptide and antikeratin antibodies in Chinese patients with rheumatoid arthritis [J]. The Journal of international medical research, 2014, 42(3): 711-717.
- [9] He Yiting, Ou Aihua, Yang Xiaobo, et al. Traditional Chinese medicine versus western medicine as used in China in the management of rheumatoid arthritis: a randomized, single-blind, 24-week study[J]. Rheumatology international, 2014, 34(12): 1647-1655.
- [10] 李定培. 中西医结合治疗类风湿性关节炎活动期 50 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(15): 51-52.
- [11] 林健祥, 曾素娥, 李永健, 等. 中西医结合治疗活动期类风湿性关节炎(湿热内蕴证)临床观察[J]. 中国中医急

- 症, 2015, 24(8): 1380-1382.
- [12] 赵卫. 加味升阳汤在治疗活动期类风湿性关节炎中的应用体会[J]. 中国中医急症, 2015, 24(10): 1838-1840.
- [13] 韩飞. 清热解毒除湿通络法治疗活动期类风湿性关节炎疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(20): 49-50.
- [14] Nasim Salimraftar, Saeed Noee, Majid Abdouss, et al. Three-level response surface full-factorial design: advanced chemometric approach for optimizing diclofenac sodium-imprinted polymer[J]. Polymer bulletin, 2014, 71(1): 19-30.
- [15] De Castro Alcantara A.C., Leite C.A.C., Leite A.C.R.M., et al. A longterm prospective real-life experience with leflunomide in juvenile idiopathic arthritis [J]. The Journal of rheumatology, 2014, 41(2): 338-344.
- [16] 刘海烁. 加味三合汤配合西药治疗消化性溃疡疗效观察[J]. 广西中医药, 2014, 37(3): 25-26.
- [17] 宁佳, 谷福根. 补中益气汤(丸)加减的临床应用研究进展[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(9): 1286-1289.

(责任编辑: 刘淑婷)

雷火灸联合妥布霉素地塞米松滴眼液局部外涂治疗睑板腺功能障碍临床观察

钱丽君, 朱苏宁, 张玉婷

金华市中医医院眼科, 浙江 金华 321017

[摘要] 目的: 观察雷火灸联合妥布霉素地塞米松滴眼液局部外涂治疗睑板腺功能障碍患者临床疗效。方法: 将 60 例睑板腺功能障碍患者按照随机数字表法分为 2 组各 30 例。对照组采用妥布霉素地塞米松滴眼液局部外涂治疗, 观察组在对照组治疗方案的基础上结合雷火灸治疗。2 组疗程均为 14 天。结果: 治疗后, 2 组主观症状及睑缘评分均降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组主观症状及睑缘评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组泪膜破裂时间增加, 睑板缘分泌物性状评分降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组泪膜破裂时间高于对照组, 睑板缘分泌物性状评分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组患者眼压比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 雷火灸妥布霉素地塞米松滴眼液局部外涂治疗睑板腺功能障碍患者临床疗效明显, 值得临床运用。

[关键词] 睑板腺功能障碍; 中西医结合疗法; 雷火灸; 妥布霉素地塞米松滴眼液; 泪膜破裂时间; 睑板缘分泌物性状评分

[中图分类号] R777.1*3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 01-0077-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.021

Clinical Observation of Thunder-Fire Moxibustion Combined with Local External Application of Tobramycin Dexamethasone Eye Drops for Meibomian Gland Dysfunction

QIAN Lijun, ZHU Suning, ZHANG Yuting

Abstract: objective: To observe the clinical effect of thunder-fire moxibustion combined with local external application of tobramycin dexamethasone eye drops for meibomian gland dysfunction. **Methods:** Divided 60 patients with meibomian gland dysfunction into the control group and the observation group randomly according to random number table, 30 cases in each group. Both groups received local application of tobramycin dexamethasone eye drops for treatment, while the observation group additionally received thunder-fire moxibustion. Course of treatment for both groups lasted for 14 days. **Results:** After treatment, scores of subjective symptoms and palpebral margin in both groups were decreased when compared with those

[收稿日期] 2017-05-22

[基金项目] 金华市科技计划项目 (2017-4-017)

[作者简介] 钱丽君 (1983-), 女, 医学硕士, 主治医师, 主要从事眼科临床工作。