

针刺配合独活寄生汤治疗老年类风湿性关节炎临床疗效观察

王飞

河南中医学院针推学院, 河南 郑州 450008

[摘要] 目的: 观察针刺配合独活寄生汤治疗老年类风湿性关节炎的临床疗效。方法: 将本院 100 例老年类风湿性关节炎患者随机分为对照组和观察组各 50 例。对照组给予常规西药治疗, 观察组则行针刺配合独活寄生汤治疗。观察 2 组临床疗效、治疗前后的症状、体征、相关实验室指标变化及不良反应发生情况。结果: 总有效率观察组为 94.0%, 对照组为 78.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组关节压痛数、晨僵时间、20 m 步行时间及关节功能评分均较治疗前减少 ($P < 0.05$), 而观察组各指标值均低于对照组 ($P < 0.05$)。2 组均无明显不良反应发生。结论: 针刺配合独活寄生汤治疗老年类风湿性关节炎疗效显著, 改善老年患者的症状、体征均优于常规西药治疗。

[关键词] 类风湿性关节炎 (RA); 寒湿痹阻型; 针刺; 独活寄生汤

[中图分类号] R593.22 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 06-0097-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.042

类风湿性关节炎(RA)是一种关节及其周边组织对称性慢性病变的常见病, 表现出关节疼痛、肿胀或功能异常等症状, 呈现慢性进展性特点^[1]。目前临床西医干预 RA 以抗风湿、抗炎相关药物为主, 长时间服药易产生诸多不良反应, 整体效果并不满意^[2]。中医学认为 RA 属于痹证范畴, 病机在于本虚标实, 与肝肾亏虚、精血不足密切相关, 治疗以补肾为主。近年来中药、针灸等中医疗法在临床应用日趋广泛, 且取得了一定的成效。基于此, 本研究旨在分析老年 RA 患者行针刺配合独活寄生汤治疗后的临床疗效, 报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合《类风湿关节炎》^[3]中 RA 的诊断标准:

①晨僵 1 h 或以上, 持续时间 6 周或以上; ②关节肿胀数 3 个或以上、关节压痛关节数 6 个或以上; ③红细胞沉降率达 20 mm/h 或以上。符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]中寒湿痹阻型的辨证标准, 临床表现为畏寒、肢结屈伸不利等症状, 舌质淡、苔薄白, 脉沉紧。发病时间至少 3 月, 年龄至少 60 岁; 经本院医学伦理委员会审核通过, 患者知情同意。

1.2 排除标准 ①肝肾功能严重障碍、凝血性疾病、关节严重变形及强直者; ②近期有免疫抑制剂等相关药物使用史; ③相关药物过敏者; ④不符合纳入标准者。

1.3 一般资料 选取本院 2012 年 5 月—2015 年 5 月收治入院的 100 例老年 RA 患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 50 例。观察组男 30 例, 女 20 例; 年龄 60~76 岁,

平均(67.8±4.0)岁; 病程 2~17 年, 平均(7.2±1.7)年。对照组男 28 例, 女 22 例; 年龄 62~75 岁, 平均(68.2±3.6)岁; 病程 3~16 年, 平均(7.0±1.6)年。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 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 采取常规西药治疗, 美洛昔康片(扬子江药业集团有限公司生产)每天 2 次, 每次 15.0 mg 口服; 甲氨蝶呤(通化茂祥制药有限公司生产)每周 1 次, 每次 10 mg, 2 周为 1 疗程, 干预 2 疗程。

2.2 观察组 采用针刺配合独活寄生汤治疗。针刺选穴: 主取关元、肾俞、脾俞、肝俞及足三里。随症选取肩髃、天宗、肩贞穴位、阳陵泉、血海、内外膝眼等穴位。针刺操作: 选用 30 mm 毫针, 指切进针法进针, 主穴、配穴分别行提插补法、平补平泻法, 每次留针 30 min, 每天 1 次, 2 周为 1 疗程, 干预 2 疗程。独活寄生汤处方: 人参 10 g, 杜仲、川芎、当归、白芍各 8 g, 防风 7 g, 桑寄生、细辛、牛膝各 6 g, 肉桂、秦艽、独活、甘草各 5 g。脾虚者加白术、砂仁各 5 g; 湿重者加防己、苍术各 5 g; 疼痛严重者加乳香、制川乌各 5 g。每天 1 剂, 水煎 2 次, 每次取汁 200 mL, 混合后分 2 次服用, 2 周为 1 疗程, 干预 2 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组治疗后的临床疗效、症状、体征(关节压痛数、晨僵时间、20 m 步行时间、关节功能评分)、实验

[收稿日期] 2016-02-26

[作者简介] 王飞 (1979-), 男, 讲师, 研究方向: 针灸治疗脑病、神志病。

室指标[血沉(ESR)、类风湿因子(RF)、C-反应蛋白(CRP)]的变化以及不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 运用 SPSS19.0 统计软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

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)》^[4] 拟定。显效:临床症状、体征基本消失,实验室指标基本恢复正常;好转:临床症状、体征有所改善,实验室指标、关节功能有所好转;无效:临床症状、体征不变或加重,实验室指标不变或加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为94.0%,对照组为78.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例数(%)			总有效
		显效	好转	无效	
观察组	50	30(60.0)	17(34.0)	3(6.0)	47(94.0) ^①
对照组	50	16(32.0)	23(46.0)	11(22.0)	39(78.0)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后临床症状体征指标比较 见表2。治疗后,2组关节压痛数、晨僵时间、20m步行时间及关节功能评分均较治疗前减少($P < 0.05$),而观察组各指标值均低于对照组($P < 0.05$)。

组别	n	时间	关节压痛数(个)	晨僵时间(min)	20m步行时间(s)	关节功能评分(分)
观察组	50	治疗前	11.2±5.3	47.2±11.4	25.1±3.5	18.8±3.6
		治疗后	3.2±1.5 ^②	18.3±9.7 ^②	15.2±2.5 ^②	7.0±2.5 ^②
对照组	50	治疗前	11.5±5.1	46.5±11.5	24.9±3.6	18.6±3.4
		治疗后	4.7±3.6 ^①	24.4±9.4 ^①	20.0±2.8 ^①	10.0±2.6 ^①

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.4 2组治疗前后实验室相关指标比较 见表3。治疗后,2组ESR、RF、CRP水平较治疗前均下降($P < 0.05$),而观察组的下降幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。

组别	时间	ESR(mm/h)	RF(U/mL)	CRP(mg/L)
观察组	治疗前	53.4±4.5	58.3±12.5	31.4±4.3
	治疗后	22.3±3.2 ^②	23.4±8.4 ^②	17.2±3.9 ^②
对照组	治疗前	52.5±4.6	58.0±13.5	30.6±4.7
	治疗后	28.5±3.8 ^①	35.6±10.3 ^①	22.3±3.2 ^①

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.5 不良反应情况 对照组恶心呕吐2例,皮疹1例,不良反应发生率6.0%;观察组白细胞减少1例,不良反应发生率

2.0%,经对症处理后均好转。2组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

5 讨论

RA作为临床常见的自身免疫性疾病,具有较高发病率、慢性进展、反复发作的特点^[5],严重影响患者的生活质量。目前临床尚缺乏治疗RA的特效药物,为此中医疗法受到广大医师重视及患者青睐。

中医学认为RA属于痹证范畴,属本虚标实之证,本虚表现为气血不足、阴阳失衡或脏腑亏虚,标实表现为风邪、湿热侵袭,痰浊内阻、瘀血不畅。正如《素问·痹论》所言:“风寒湿三气杂至而为痹”。其治疗关键在于补益肝肾、祛邪扶正^[6]。《医学入门》中记载“凡病药之不及,针之不到,必行灸之”,高生业^[7]研究得出,针灸确有调经活络、增强机体免疫功能,能明显缓解RA患者的临床症状,促进关节功能恢复。

本研究选取的病例均属寒湿痹阻型,选针刺联合独活寄生汤治疗,针刺治疗时选肾俞、肝俞、脾俞等为主穴位,三俞是肝、脾、肾之背俞穴,发挥补益肝肾、健脾益气、化湿活血功效;关元是任脉穴,发挥培肾固本功效;足三里为强壮要穴,主要功效为燥化脾湿、补益气血。根据关节病变选择相应穴位行平补平泻法,如膝关节选择阳陵泉、血海、内外膝眼穴位,起到治标治本作用。

在研究过程中,观察组患者除了采取针刺治疗外,还给予独活寄生汤口服,方中含有独活、秦艽、肉桂、桑寄生、牛膝、防风等成分,其中独活祛风除湿、活血化瘀、止痛,适用于风寒湿痹等病症;秦艽具有祛湿活络功效;肉桂具有温中散寒、活血通络功效;桑寄生、牛膝、杜仲主要功效均为补益肝肾、强筋骨;防风主要功效为祛风散湿;细辛具有祛风散寒、通窍止痛功效;川芎、当归、白芍均有活血、养血作用;甘草调和诸药。全方奏补益肝肾、祛风散寒除湿、止痛活络功效,随证加减以尽可能根治^[8]。

本研究结果显示,针刺配合独活寄生汤治疗寒湿痹阻型老年RA的临床疗效优于常规西药治疗,可更好地促进患者关节功能改善,与魏淑凤^[9]、田韵^[10]等人研究的结果基本一致,值得临床推广应用。

[参考文献]

- 杨熯,吴元建,欧阳八四,等.温针灸治疗风寒湿阻型类风湿性关节炎35例[J].针灸临床杂志,2010,26(2):29-30.
- 曹艳红,胡建东.中医药治疗类风湿性关节炎研究进展[J].河南中医,2015,35(7):1564-1566.
- 栗占国,张奉春,鲍春德.类风湿关节炎[M].北京:人民卫生出版社,2009:26-27.
- 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: 210-214.
- [5] 谢友明, 冯颜杰, 杜若晨, 等. 独活寄生汤加味配合常规疗法对类风湿性关节炎的干预作用[J]. 国际中医中药杂志, 2014, 36(8): 685-688.
- [6] 严威忠, 王晔, 程小明, 等. 独活寄生汤配方颗粒与传统饮片汤剂对类风湿性关节炎的疗效比较研究[J]. 中药材, 2014, 37(7): 1314-1315.
- [7] 高生业. 针灸结合西药治疗类风湿性关节炎 58 例[J]. 陕西中医, 2011, 32(4): 444-445.
- [8] 杨新玲, 宋晓莉. 独活寄生汤治疗类风湿性关节炎 68 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(4): 439-440.
- [9] 魏淑凤, 李秀兰, 梁利娜, 等. 独活寄生汤加加减联合针灸治疗类风湿性关节炎 40 例临床观察[J]. 中医药导报, 2012, 18(9): 67-69.
- [10] 田韵. 独活寄生汤配合针灸治疗类风湿性关节炎 49 例[J]. 河南中医, 2014, 34(12): 2442-2443.
- (责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

针刀联合牵引疗法对神经根型颈椎病患者主症及生活能力的改善作用

杜忠举, 夏菊荣, 张华

杭州市第三人民医院麻醉科, 浙江 杭州 310009

[摘要] 目的: 观察针刀联合牵引疗法对神经根型颈椎病患者主症及生活能力的改善效果。方法: 将 2013 年 6 月-2014 年 9 月入院就诊的 84 例神经根型颈椎病患者按随机抽样法分成 2 组各 42 例。对照组采用单纯牵引疗法, 观察组予以针刀联合牵引疗法。比较 2 组患者临床疗效, 记录其主症评分、颈椎功能评分及生活能力改善效果。结果: 观察组总有效率 73.8%, 高于对照组 42.9%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组肩部疼痛、颈部活动范围、麻木程度等主症评分分别下降至 (0.8 ± 0.2) 分、 (0.7 ± 0.3) 分和 (0.6 ± 0.3) 分, ODI 评分降低至 (17.3 ± 2.6) 分, ADL 评分则提升至 (83.3 ± 9.3) 分, 上述指标与本组治疗前及对照组治疗后比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 将针刀联合牵引疗法应用于神经根型颈椎病人的临床治疗中, 可有效改善其颈椎功能, 促进其病情转归, 对提高患者生活能力、改善其预后水平等有利。

[关键词] 颈椎病; 针刀; 牵引疗法; 神经根型; 主症; 生活能力

[中图分类号] R681.5*5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 06-0099-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.043

神经根型颈椎病是一种临床较常见的骨科疾病, 由单侧或双侧脊神经根受刺激或受压致病, 患者多出现根性痛、根性肌力障碍、腱反射改变、颈椎棘突或棘突间的直接压痛、叩痛等症状^[1], 对生活质量影响较大, 积极有效的治疗是促进病情转归, 改善患者预后水平的关键。当前临床治疗神经根型颈椎病的非手术方案较多, 尤以头颈持续(或间断)牵引、颈围制动及纠正不良体位等最为常见^[2], 但疗效差异较大。针刀作为一种中医特色的治疗手段, 可疏通气血、以通止痛^[3], 被用于多种疾病的临床治疗中, 获得较理想的疗效。本研究选取 84 例确诊患者为受试对象, 以观察针刀联合牵引疗法在神经根型颈椎

病中的可行性, 并分析其对患者主症与生活能力的影响, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合神经根型颈椎病相关诊断标准^[4]; ②颈项试验或臂丛牵拉试验呈阳性; ③18~75 岁; ④知情研究内容, 自愿参与研究; ⑤经本院伦理委员会批准, 且患者自愿签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①颈椎先天畸形或合并其他颈椎疾病、恶性肿瘤、凝血功能障碍、肾功能不全、自身免疫性疾病; ②合并精神疾病、意识障碍; ③相关治疗禁忌症; ④妊娠哺乳期妇

[收稿日期] 2016-01-10

[作者简介] 杜忠举 (1980-), 男, 主治医师, 研究方向: 临床麻醉, 疼痛诊疗。