

益气养阴方联合西医疗法治疗原发性干燥综合征临床观察

胡永鹏, 杜转敏, 杨毛吉, 李雪梅, 冯杰

甘肃省第二人民医院风湿免疫科, 甘肃 兰州 730000

[摘要] 目的: 观察益气养阴方联合西医疗法治疗原发性干燥综合征的临床疗效及对患者免疫指标的影响。方法: 选取 82 例气阴两虚型原发性干燥综合征患者为研究对象, 经随机数字表法分为观察组与对照组各 41 例, 对照组行西医常规治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用益气养阴方治疗, 2 组患者均观察治疗 3 月。观察 2 组的治疗效果及免疫球蛋白 G (IgG)、C4、红细胞沉降率 (ESR) 的变化。结果: 观察组、对照组治疗总有效率分别为 95.12%、80.49%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 IgG、C4、ESR 均较治疗前改善 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), 观察组 IgG、ESR 水平均低于对照组, C4 水平高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论: 采用益气养阴方联合西医疗法治疗气阴两虚型原发性干燥综合征患者, 可促进症状改善, 增强疗效, 改善机体免疫力, 具有较高的应用价值。

[关键词] 原发性干燥综合征; 气阴两虚证; 中西医结合疗法; 益气养阴方; 免疫功能

[中图分类号] R442.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 05-0060-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.020

Curative Research on Yiqi Yangyin Prescription Combined with Western Medicine for Primary Sjogren Syndrome

HU Yongpeng, DU Zhuanmin, YANG Maoji, LI Xuemei, FENG Jie

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Yiqi Yangyin prescription combined with western medicine in treating primary sjogren syndrome and its effect on immune indexes of patients. **Methods:** Selected 82 cases of patients with primary sjogren syndrome of both qi and yin deficiency type as study objects, and divided them into the observation group and the control group randomly, 41 cases in each group. The conventional therapy of western medicine was given to both groups, while the observation group additionally received Yiqi Yangyin prescription for treatment. Both groups received treatment and observation for 3 months. Observed the curative effect, changes of immune indexes such as immunoglobulin G (IgG) and complement C4, and changes of erythrocyte sedimentation rate (ESR) in both groups. **Results:** The total effective rate was 95.12% in the observation group and 80.49% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, IgG, C4 and ESR in both groups were improved, comparing with those before treatment ($P < 0.05$, $P < 0.01$). In the observation group, levels of IgG and ESR were lower than those in the control group, while C4 was higher than that in the control group, differences being significant ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion:** The therapy of Yiqi Yangyin prescription combined with western medicine for patients with primary sjogren syndrome can enhance the improvements of symptoms, promote the curative effect and improve body immunity, which is of high applicable value.

Keywords: Primary sjogren syndrome; Both qi and yin deficiency type; Integrated Chinese and western medicine therapy; Yiqi Yangyin prescription; Immunity

原发性干燥综合征是以外分泌腺体损害为特征的自身免疫性疾病, 不仅可引发口干、眼干、关节痛等症状, 还会累及肾、肝、肺等多器官与组织, 具有较大危害性。该病的病理机制目前尚未明确, 且无根治方法。笔者认为, 治疗除了

缓解症状, 延缓、控制脏器损害外, 还应改善患者的免疫功能。有学者发现, 中医益气养阴法治疗干燥综合征在提高疗效、改善免疫指标方面均有显著效果^[1]。本研究通过对比, 探讨益气养阴法在原发性干燥综合征治疗中的应用价值, 报

[收稿日期] 2017-01-02

[作者简介] 胡永鹏 (1971-), 男, 副主任医师, 研究方向: 风湿免疫病的中西医结合诊治。

道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014年6月—2015年9月本院收治的82例原发性干燥综合征患者为研究对象,以随机数字表法分组。观察组41例,男6例,女35例;年龄28~73岁,平均(48.94±3.12)岁;病程0.5~18年,平均(5.14±0.56)年。对照组41例,男5例,女36例;年龄29~71岁,平均(48.89±3.14)岁;病程0.5~16年,平均(5.18±0.54)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。

1.2 纳入标准 符合原发性干燥综合征诊断标准^[2];符合气阴两虚型辨证标准^[3],症见:口干咽燥,两目干涩,乏力无汗,少气懒言,大便秘结,皮肤干燥,舌红而瘦干,脉细数;对本研究治疗药物无过敏史;对本研究知情且同意。

1.3 排除标准 重要脏器严重功能不全;3月内有抗风湿药物或糖皮质激素使用史;视网膜病变者;患其他免疫系统疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 行常规西医治疗,给予人工泪液滴眼,保持口腔清洁,关节痛者给予非甾体抗炎药,系统损害患者根据受损器官给予针对性治疗。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上加用益气养阴方治疗,处方:太子参、麦冬、北沙参各30g,黄芪、葛根各20g,白术、生地黄、玄参各15g,五味子5g,甘草6g。每天1剂,以水煎至300mL,早晚分服。

2组患者均观察治疗3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 所有患者治疗前后抽取空腹静脉血,离心后分离血清,免疫球蛋白G(IgG)、C4以免疫散射比浊法测定;红细胞沉降率(ESR)采用魏氏法测定。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0软件对所有数据进行统计学处理。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,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 显效:口、眼干燥,关节肿痛及皮肤瘙痒等症基本消失,实验室检查相关指标基本正常;有效:上述症状明显改善,实验室检查相关指标有所好转;无效:临床症状无变化甚至加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组、对照组治疗总有效率分别为95.12%、80.49%,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 | <i>n</i> | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效例(%) |
|-----|----------|-----------|-----------|----------|------------------------|
| 观察组 | 41 | 23(56.10) | 16(39.02) | 2(4.88) | 39(95.12) ^① |
| 对照组 | 41 | 19(46.34) | 14(34.15) | 8(19.51) | 33(80.49) |

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后IgG、C4、ESR水平比较 见表2。治疗前,2组IgG、C4、ESR比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组各项指标均较治疗前改善($P<0.05$, $P<0.01$),观察组IgG、ESR水平均低于对照组,C4水平高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$)。

表2 2组治疗前后IgG、C4、ESR水平比较($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | <i>n</i> | IgG(g/L) | | C4(mg/dL) | | ESR(mm/h) | |
|------------|----------|------------|-------------------------|------------|-------------------------|------------|-------------------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 41 | 19.03±3.21 | 13.88±4.05 ^① | 14.51±1.42 | 22.73±1.85 ^② | 36.22±4.81 | 21.43±3.92 ^② |
| 对照组 | 41 | 18.97±3.18 | 15.92±3.96 ^① | 14.78±1.39 | 15.91±1.67 ^① | 36.30±4.78 | 26.74±4.01 ^① |
| <i>t</i> 值 | | 0.085 | 2.306 | 0.870 | 17.522 | 0.076 | 6.063 |
| <i>P</i> 值 | | 0.933 | 0.024 | 0.386 | 0.000 | 0.940 | 0.000 |

与治疗前比较,① $P<0.05$,② $P<0.01$

5 讨论

干燥综合征归属于中医学燥痹范畴,有学者指出,干燥综合征病因复杂,其发生与气血阴阳失衡、外感六淫之邪及脏腑功能失调等有关,而气阴两虚为根本病机^[4]。因此治疗当以益气养阴为主。本研究在常规西医治疗基础上运用中医益气养阴法拟方治疗。方中黄芪健脾益气,北沙参养阴生津,两者为君药;白术、太子参均有益气健脾燥湿功效,麦冬性微寒,可生津清热,三者为臣药;五味子有生津益气之效,玄参与生地黄生津养阴,兼清内生之燥热,葛根可通过“其气轻浮,鼓舞胃气上行,生津液”起到止渴生津的效果,以上四药均为佐药;

甘草为使药,可调和药物。诸药共奏益气养阴、生津润燥之效。

现代药理学研究发现,黄芪可增强机体免疫功能,延缓细胞衰老^[5];麦冬具有清除自由基,提高细胞免疫功能的作用^[6];五味子可增强机体对非特异性刺激的防御能力^[7]。有报道表明,西医疗法联合益气养阴法治疗干燥综合征,可将治疗总有效率提高至90.0%^[8]。本研究结果中,观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),结果同上述报道相符。观察组免疫功能相关指标情况优于对照组($P<0.05$, $P<0.01$),可能与益气养阴方中部分药物有改善免疫功能的作用有关。

综上所述,采用益气养阴方联合西医疗法治疗气阴两虚型原发性干燥综合征患者,可促进症状改善,增强疗效,改善机体免疫力,具有较高的应用价值。但本研究纳入的样本量小,且未对远期预后进行观察,还需更多研究进一步探讨。

[参考文献]

- [1] 王新昌,唐晓阳,黄绥心,等.益气养阴祛瘀法对干燥综合征血清 IgG 及其 BAFF 作用的临床研究[J].浙江中医药大学学报,2013,37(3):223-225,233.
- [2] 魏攀,卢松鹤,付静雅,等.原发性干燥综合征 2012 年美国风湿病学会分类标准的临床验证[J].北京大学学报:医学版,2014,46(2):306-310.
- [3] 徐薇薇,汪悦.干燥综合征中医病因病机探讨[J].四川中医,2014,32(3):16-17.
- [4] 李俊松,王丽娟,张艳秋,等.中西医结合治疗干燥综合征 36 例临床观察[J].中国中医药信息杂志,2011,18(2):72-73.
- [5] 朱松明.参芪五味子片对脾虚模型小鼠免疫功能的影响[J].中药药理与临床,2010,26(5):127-128.
- [6] 毛浩萍,王兴业,秦蕾,等.麦冬的化学成分和药理作用研究进展[J].医药前沿,2014,21(18):155-156.
- [7] 马育轩,黄艳霞,周海纯,等.五味子现代药理及临床研究进展[J].中医药信息,2014,31(1):125-126.
- [8] 段波.益气养阴通络法治疗干燥综合征临床观察[J].湖北中医杂志,2011,33(6):44-46.

(责任编辑:吴凌)

补肾活血汤联合钙尔奇治疗肾虚血瘀型老年骨折临床研究

张林虎,胡龙均,陈渊

新昌县中医院骨伤科,浙江 新昌 312500

[摘要] 目的:观察补肾活血汤联合钙尔奇治疗肾虚血瘀型老年骨折患者的疗效。方法:选取 90 例肾虚血瘀型老年骨折患者作为研究对象,随机分为对照组及观察组各 45 例。2 组均予钙尔奇治疗,观察组再予补肾活血汤治疗,2 组疗程均为 8 周。观察 2 组治疗过程中数字评估法(NRS)评分(评价疼痛程度)以及骨代谢[血清中骨钙素(BGP)、抗酒石酸碱性磷酸酶(TRACP-5b)]指标的变化,评估临床疗效及用药安全性。结果:治疗后,总有效率对照组 84.4%,观察组 97.8%,组间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组 NRS 评分均较治疗前呈逐渐下降趋势($P < 0.05$),治疗后 4 周、8 周,观察组 NRS 评分均低于同期对照组($P < 0.05$)。2 组血清 BGP 水平均高于治疗前($P < 0.05$),血清 TRACP-5b 水平均低于治疗前($P < 0.05$);观察组血清 BGP 水平高于对照组($P < 0.05$),血清 TRACP-5b 水平低于对照组($P < 0.05$)。2 组患者在治疗过程中均未发生严重不良反应事件。结论:在钙尔奇治疗基础上加服补肾活血汤能有效促进肾虚血瘀型老年骨折患者的骨折愈合,临床疗效显著,安全可靠,可能与改善骨代谢水平相关。

[关键词] 骨折;老年;肾虚血瘀型;中西医结合疗法;补肾活血汤;钙尔奇;骨代谢

[中图分类号] R683 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2017)05-0062-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.021

Clinical Study of Bushen Huoxue Tang Combined with Caltrate for Elderly Patients with Fracture of Kidney Deficiency and Blood Stasis Type

ZHANG Linhu, HU Longjun, CHEN Yuan

Abstract: Objective: To observe the curative effect of Bushen Huoxue tang combined with caltrate in treating elderly patients with fracture of kidney deficiency and blood stasis type. Methods: Selected 90 cases of elderly discharged patients with fracture of kidney deficiency and blood stasis type, and divided them into the control group and the observation group

[收稿日期] 2017-01-03

[作者简介] 张林虎(1962-),男,主治中医师,研究方向:中医骨伤。