

◆ 针灸研究 ◆

自血穴位注射疗法结合中药治疗类风湿性关节炎临床观察

胡莎, 李金香, 旷惠桃, 章薇, 黄洁, 陈成, 石文英

湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

[摘要] 目的: 观察自血穴位注射疗法结合中药汤剂内服治疗类风湿性关节炎(风寒湿痹型)的临床疗效。方法: 将 48 例类风湿性关节炎(风寒湿痹型)患者随机平分为 2 组各 24 例, 对照组采用中药养血通痹汤内服治疗, 治疗组采用自血穴位注射疗法结合中药养血通痹汤水煎内服。观察治疗前后 2 组患者临床症状、体征积分及实验室指标的变化情况。结果: 2 组临床疗效比较, 总有效率治疗组 91.67%, 对照组 79.17%, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 疗程结束时, 2 组总体症状、体征积分、血沉(ESR)、C-反应蛋白(CRP)较治疗前均下降, 与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$, $P < 0.05$)。且治疗结束时, 2 组总体症状、体征积分分别比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 2 组疗法均可有效改善患者的临床症状与体征, 总有效率相当; 治疗结束时治疗组总体症状、体征积分下降程度高于对照组; 2 组治疗均可有效降低 ESR、CRP 数值。

[关键词] 类风湿性关节炎; 风寒湿痹型; 自血穴位注射; 血沉; C-反应蛋白

[中图分类号] R593.22 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 01-0108-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.030

Clinical Observation of Autologous Blood Injection Therapy Combined with Chinese Medicine for Rheumatoid Arthritis

HU Sha, LI Jinxiang, KUANG Huitao, ZHANG Wei, HUANG Jie, CHEN Cheng, SHI Wenyong

Abstract: **objective:** To observe the clinical effect of autologous blood injection therapy combined with Chinese medicine for rheumatoid arthritis of wind-cold dampness arthralgia type. **Methods:** Divided 48 patients with rheumatoid arthritis of wind-cold dampness arthralgia type into control group and treatment group randomly, 24 cases in each group. Both groups received Yangxue Tongbi tang for treatment, while the treatment group additionally received oral water decoction of autologous blood injection. Observed changes of clinical symptoms, scores of body signs and laboratory indexes of patients before and after treatment in both groups. **Results:** Compared the clinical effect of both groups, the total effective rate was 91.67% in the treatment group and was 79.17% in the control group, there was no significance in the difference ($P > 0.05$). After treatment, general symptoms, scores of body signs, erythrocyte sedimentation rate(ESR) and C reactive protein(CRP) were decreased in both groups when compared with those before treatment, differences being significant ($P < 0.01$, $P < 0.05$). After treatment, the comparisons of general symptoms and scores of body signs between the two groups showed significance in differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** Both therapies can effectively improve clinical symptoms and body signs of patients with approximate total effective rate. After treatment, the decreasing degrees of general symptoms and body signs in the treatment group are higher than those in the control group. Treatments of both groups can effectively decrease values of ESR and CRP.

Keywords: Rheumatoid arthritis; Wind-cold dampness arthralgia type; Autologous blood injection; Erythrocyte sedimentation rate; C reactive protein

[收稿日期] 2017-06-04

[作者简介] 胡莎 (1987-), 女, 医学硕士, 主要从事针灸疗法的临床应用及机理研究。

[通信作者] 李金香, E-mail: 1306550930@qq.com。

类风湿性关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA),是一种异质性、系统性、自身免疫性疾病,以对称性、进展性、游走性多关节炎为主要临床表现^[1]。中医辨证分型以风寒湿痹证为最多见^[2-4]。自血穴位注射疗法是针刺穴位、放血、自体血液刺激三种治疗方法的集合^[5],具有经济实惠、操作简便、无毒副作用等优点,临床常用于治疗各种免疫功能紊乱及内分泌失调所致病症,本研究观察自血穴位注射疗法结合中药养血通痹汤内服治疗RA风寒湿痹型,取得较好的临床疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合RA的西医诊断标准^[1]及中医风寒湿痹型的辨证标准^[2],表现为关节肿胀冷痛,遇寒则甚,得热则缓,关节屈伸不利,晨僵,关节畸形,伴恶风寒,阴雨天加重,肢体沉重,口淡不渴,舌淡,苔白,脉弦紧;②年龄35~65岁;③病程≤10年者;④关节功能分级≤Ⅲ级者。

1.2 排除标准 ①晚期患者,关节严重畸形,关节功能Ⅳ级者;②治疗期间有服用其他药物者;③重叠其他风湿病如系统性红斑狼疮、干燥综合征、严重膝骨关节炎者;④合并心、脑、肝、肾和造血系统等严重疾病者;⑤妊娠或哺乳期妇女,精神病患者等。

1.3 一般资料 观察病例均为湖南中医药大学第一附属医院针灸推拿科门诊及风湿内科门诊患者。按就诊顺序随机分成2组各24例。治疗组男2例,女22例;年龄35~65岁,平均(50.54±9.71)岁;病程1~10年,平均(5.19±2.67)年;关节功能Ⅰ级3例,Ⅱ级10例,Ⅲ级11例。对照组男2例,女22例;年龄35~65岁,平均(52.85±8.35)岁;病程1~10年,平均(4.81±2.47)年;关节功能Ⅰ级4例,Ⅱ级10例,Ⅲ级10例。2组性别、年龄、病程、关节功能分级情况比较,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 予中药养血通痹汤内服治疗。处方:黄芪30g,白芍15g,当归、秦艽、川芎、威灵仙、豨莶草、杜仲、牛膝各10g,全蝎、桂枝、甘草各5g。用法:每天1剂,水煎,分2次服用,治疗4周为1疗程。

2.2 治疗组 采用自血穴位注射疗法结合中药养血通痹汤水煎内服。①自血穴位注射疗法^[5],取穴:曲

池、手三里、足三里、飞扬(均双侧取穴)。操作:患者取端坐位或仰卧位,暴露上肢三角肌以下部位,操作者于其肘横纹上10cm处绑定压脉带,待肘正中静脉充盈后常规消毒局部皮肤,取5mL无菌注射器1支,于患者肘正中静脉处抽取4mL静脉血(双手交替选用);抽血后立即行穴位注射,局部皮肤常规消毒后,采用快速进针法将针头垂直刺入穴位(注意避开血管),然后缓慢推进或上下提插,待针下得气后,回抽阻力明显方可将血液推入,每穴2mL,每次选取2个穴位,穴位交替选用,每周2次,治疗4周为1疗程。②养血通痹汤的剂量及煎煮服用方法等同对照组。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 分别在治疗前、疗程结束后对患者主要症状体征(包括关节疼痛、关节压痛、关节肿胀、屈伸不利、晨僵)、关节功能分级^[6]及相关实验室指标进行积分并记录,实验室指标主要包括血沉(ESR,魏氏法)、C-反应蛋白(CRP,微粒增强免疫透射比浊法)。

3.2 统计学方法 所有数据均采用SPSS20.0统计软件包进行统计学分析。无序分类资料,用 χ^2 检验;有序分类资料用秩和检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,两样本比较采用成组 t 检验;自身前后对照采用配对 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 整体改善率是指表2中6项指标总的改善百分率,即[(治疗前积分总和-治疗后积分总和)/治疗前积分总和×100%]。显效:主要症状、体征整体改善≥75%,ESR及CRP正常或接近正常或明显改善。进步:主要症状、体征整体改善≥50%,ESR及CRP有改善。有效:主要症状、体征整体改善≥30%,ESR及CRP有改善或无改善。无效:主要症状、体征整体改善<30%,ESR及CRP无改善。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。疗程结束时,总有效率治疗组91.67%,对照组79.17%,2组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),2组总有效率相当。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	进步	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	24	4	11	7	2	91.67
对照组	24	2	10	7	5	79.17

4.3 2组症状、体征总积分比较 见表2。疗程结束时,2组总体症状、体征总积分较治疗前均下降,与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。治疗结束时,2组总体症状、体征总积分分别比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。2组疗法均可有效改善患者临床症状、体征,且治疗组总体症状、体征总积分下降情况优于对照组。

表2 2组症状、体征总积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前		治疗后	
		ESR(mm/h)	CRP(mg/L)	ESR(mm/h)	CRP(mg/L)
治疗组	24	19.00 ± 1.13	8.23 ± 0.66 ^②	19.08 ± 1.29	10.77 ± 0.87 ^①
对照组	24	19.08 ± 1.29	10.77 ± 0.87 ^①		

与治疗前比较,① $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.4 2组ESR及CRP情况比较 见表3。疗程结束时,2组ESR较治疗前均有下降,与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$, $P < 0.05$);2组CRP较治疗前均有下降,与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。治疗结束时,2组ESR、CRP分别比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。提示2组疗法均可改善患者ESR、CRP情况,效果相当。

表3 2组ESR及CRP情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	ESR(mm/h)		CRP(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	24	49.29 ± 25.03	33.04 ± 2.66 ^②	41.05 ± 26.15	22.82 ± 3.13 ^①
对照组	24	52.25 ± 25.28	40.27 ± 4.47 ^①	42.04 ± 24.27	27.04 ± 3.78 ^①

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$,② $P < 0.01$

5 讨论

本研究中选用患者双侧曲池、手三里、足三里、飞扬进行自血穴位注射,前三穴均属阳明经穴,阳明经多气多血,主润宗筋,选用手足阳明经穴位,可疏通经络,调理气血。飞扬为足太阳膀胱经穴,有舒筋活络之功效。

穴位注射治疗RA在临床运用中越来越广泛,但所选用的注射物质一般是药物。其具有疗效可靠,操作简便,经济安全等优点,具有针刺、药物对穴位刺激及药理作用的综合效能;与针刺比较,穴位注射既减少了每次治疗所需的时间,也减少了患者往返医院的次数,更为方便、经济,患者依从性更好;药物注射入穴位后,机体吸收需要一定时间,可在穴位内维持较长时间的刺激,因而作用时间更长久。自血穴位

注射用患者自体血液取代传统药物进行穴位注射,具有穴位注射疗法优点的同时,避免了药物对机体产生的副作用以及某些药物可能导致的不良反应或过敏反应。自体血液中含有多种微量元素、激素、抗体和酶类,注入穴位后,在体内缓慢被吸收,通过经络的作用,对机体产生一种非特异性刺激,可激发和调节机体的免疫功能,使机体免疫功能增强,从而达到更好的预防和治疗疾病的目的。本研究中RA患者女性明显多于男性,女性占比91.67%,宋·陈自明《妇人大全良方》中指出:“妇人以血为本”,血液与女子的关系更为密切。自血穴位注射治疗类风湿性关节炎的疗效取得可能与之相关,有待进一步探讨。

中医学认为,类风湿性关节炎多因寒冷、潮湿、疲劳、创伤等因素导致风寒湿等邪气闭阻经络,流注关节,气血运行受阻,不通则痛而发病;或因禀赋虚弱,病、产后调养失当,导致肝肾亏损、气血不足,外邪乘虚而入,邪痹经络,或日久痰瘀内生,留滞关节所致。湖南中医药大学第一附属医院风湿内科旷惠桃教授治疗类风湿性关节炎积累了丰富的临床经验^[7],其拟定的养血通痹汤方是以《金匮要略》黄芪桂枝五物汤为基础化裁的,具有散寒除湿、益气温经、通痹止痛之效。

本研究采用自血穴位注射疗法结合中药养血通痹汤内服治疗RA(风寒湿痹型),并与单纯中药汤剂内服进行随机平行对照,结果表明,2组疗法均有较好疗效,2组总体疗效相当。ESR、CRP为临床常用的诊断类风湿性关节炎的炎性标志物,与疾病的活动度相关,有利于早期诊断和动态观察,且不受贫血、妊娠、高球蛋白血症等的干扰,不受放化疗、糖皮质激素治疗的影响,故本研究选用该两项实验室指标作为临床疗效判定标准,研究结果显示2组疗法均可改善患者ESR、CRP情况,效果相当。但2组疗法在改善总体症状、体征方面治疗组优于对照组,提示自血穴位注射疗法结合中药养血通痹汤内服相对于单纯口服中药更能改善RA患者的临床症状及关节功能,能更好地减轻患者的痛苦和提高患者的生活质量。并且在治疗过程中未出现任何不良反应,进一步表明自血穴位注射疗法结合中药内服具有疗效确切、安全简便、无毒副作用、经济实惠等优点,值得在临床中运用。

[参考文献]

- [1] 栗占国, 张奉香, 鲍春德. 类风湿关节炎[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 6.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 47.
- [3] 姜小帆, 曾进, 石亮. 类风湿性关节炎辨证分型及证候要素分布的文献研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(4): 196-200.
- [4] 赵新秀, 寇永锋. 类风湿性关节炎中医证型分布规律的文献研究[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9): 1943-1944.
- [5] 曾裕宏, 韦怀籍, 祝秀文. 自血疗法的临床应用进展[J]. 中国民间疗法, 2005, 13(7): 63-65.
- [6] 中华医学会风湿病学分会. 类风湿关节炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志, 2010, 14(4): 265-270.
- [7] 柳玉佳, 范伏元, 王莘智, 等. 旷惠桃治疗风湿寒性关节痛经验[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(9): 32-33.

(责任编辑: 刘淑婷)

经皮穴位电刺激复合全身麻醉对开颅血肿清除术老年患者围术期血流动力学及机体免疫功能的影响

雷好连, 马玉清

信阳信钢医院麻醉科, 河南 信阳 464094

[摘要] 目的: 观察经皮穴位电刺激复合全身麻醉对开颅血肿清除术老年患者围术期血流动力学及机体免疫功能的影响。方法: 将纳入研究的60例患者随机分为2组各30例; 2组均静注等剂量长托宁、咪达唑仑、丙泊酚、芬太尼、顺-阿曲库铵行麻醉诱导, 维持术中脑电双频指数(BIS)40~60。观察组于麻醉前选择双侧足三里、梁丘穴先行经皮穴位电刺激。比较2组诱导前、诱导5 min、切皮时、切皮1 h、手术结束即刻、手术结束30 min平均动脉压(MAP)、心率(HR)水平; 并于围术期不同时刻抽取静脉血测定自然杀伤(NK)细胞、CD4⁺、CD8⁺及CD4⁺/CD8⁺水平进行统计学分析。结果: 与同组诱导前比较, 观察组切皮时HR升高, 对照组诱导5 min、切皮时MAP、HR均升高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组比较, 观察组诱导5 min、切皮时MAP、HR均降低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。与同组诱导前比较, 2组切皮1 h、手术结束30 min时NK、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺水平降低, CD8⁺降低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 与对照组比较, 观察组切皮1 h、手术结束30 min时NK、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺水平升高, CD8⁺降低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。2组不良反应发生率比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 经皮穴位电刺激复合全身麻醉行开颅血肿清除术老年患者围术期的血流动力学稳定, 且有助于增强机体免疫功能, 临床应用安全。

[关键词] 经皮穴位电刺激; 全身麻醉; 开颅血肿清除术; 老年; 血流动力学; 心率; 免疫功能

[中图分类号] R782.05+3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 01-0111-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.031

Effect of Transcutaneous Acupoint Electric Stimulation Combined with General Anesthesia on Perioperative Hemodynamics and Immune Function of the Senile Patients with Craniotomy Evacuation of Hematoma

LEI Haolian, MA Yuqing

Abstract: Objective: To observe the effect of transcutaneous acupoint electric stimulation combined with general

[收稿日期] 2017-05-22

[作者简介] 雷好连 (1972-), 男, 主治医师, 主要从事麻醉研究临床工作。