



风湿性关节炎的中西医治疗方法对比分析

申小荣

(会同县青朗侗族苗族乡博爱卫生院 湖南会同 418300)

摘要:目的 总结风湿性关节炎采取中西医治疗的具体方法以及治疗效果对比。方法 回顾性分析风湿性关节炎患者资料100例,根据治疗方案的不同对其进行分组,平均每组50例,对照组接受常规西医治疗,研究组接受中医治疗,对比研究组与对照组治疗效果,将所得各项数值进行统计学分析。结果 研究组患者治疗有效率明显高于对照组,两组比较具有统计学差异;研究组患者对于治疗效果满意度显著高于对照组,两组比较存在统计学差异。结论 临床中对于风湿性关节炎实施中医治疗效果理想,能够显著改善患者症状,治疗方法安全有效,应该给予大力推广与应用。

关键词:风湿性关节炎; 中西医结合治疗; 治疗效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-431-01

风湿性关节炎中医中将其称之为顽痹、白虎历节风,属于一类慢性全身性炎症疾病,关于此病的发病率非常高,患者致残率较高,对其生活质量与劳动能力造成影响,根据治病原因可以将其分为邪气偏性致病,具体指的是由风湿热痰瘀等病邪引发实证,正气虚衰致病,具体指的是由正气衰减,气血不足以及脏腑虚弱引发实证,因为风湿性关节炎涉及到各类因素,现在在世界上属于难治性疾病的一类,现代医学对其欠缺有效的根治方案。西药治疗风湿性关节炎存在一定效果,但是患者长时间服用西药会引发药源性疾病的产生,难以获得理想治疗效果,我们国家中医界建立了具有特色的中医风湿病学科体系,对于理论研究与临床实践不断深入,慢慢显现出中医治疗风湿病的优势[1]。本文回顾性分析风湿性关节炎患者资料100例,根据治疗方案的不同对其进行分组,平均每组50例,对照组接受常规西医治疗,研究组接受中医治疗,对比研究组与对照组治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析风湿性关节炎患者资料100例(2016.1-2017.1),根据治疗方案的不同对其进行分组,平均每组50例,对照组接受常规西医治疗,研究组接受中医治疗;对照组中男性患者30例,女性患者20例,患者最小年龄25岁,最大年龄78岁,平均 39.2 ± 4.3 岁,病程时间最短半年,最长12年,平均 11.1 ± 4.5 年;研究组中男性患者30例,女性患者20例,患者最小年龄26岁,最大年龄79岁,平均 39.1 ± 4.6 岁,病程时间最短半年,最长13年,平均 11.2 ± 4.3 年;研究组与对照组一般资料对比不存在统计学差异。

1.2 方法

对照组接受常规西药治疗:给予患者口服甲氨喋呤,剂量为10mg,口服双氯芬酸钠缓释片,剂量为75mg。

研究组接受中医治疗:组方包括炙甘草4g、桂枝12g、川乌12g、防风14g、黄芪10g、苍术8g、秦艽10g、威灵仙6g、麻黄10g,对于关节肿胀明显患者,组方中加入薏苡仁、泽泻以及炒白术,对于肩背疼痛明显患者,组方中加入羌活、独活以及姜黄药物,对于膝关节疼痛明显患者组方中加入牛膝与木瓜,对于腰背疼痛明显患者组方中加入杜仲与桑寄生,对于发热以及中通明显患者组方中加入知母、生石膏,对于疼痛剧烈患者组方中加入柴胡、延胡索以及川芎[2]。

1.3 评价标准

治疗效果判定标准:患者接受治疗之后,临床症状和体征全部消失,接受X线检查显示症状获得显著改善,代表治愈;患者接受治疗之后,症状缓解,体征改善,接受X线检查显示症状较好,代表有效;患者接受治疗之后,临床症状和体征没有任何改变,代表无效[3]。通过自制满意度问卷记录两组患者对于治疗效果的满意度情况,将结果分为非常满意、满意以及不满意三类。

1.4 统计学处理

根据SPSS15.0统计软件实施计算,其中所得P值决定是否不存在统计学差异。

2 结果

研究组患者治疗有效率明显高于对照组,两组比较具有统计学差异($P < 0.05$),详细数值见表1;研究组患者对于治疗效果满意度显著高于对照组,两组比较存在统计学差异($P < 0.05$),详细数值见表2。

表1 两组治疗效果对比 例(%)

组别	例数	治愈	有效	无效	有效率
研究组	50	27(54.0)	20(40.0)	3(6.0)	47(94.0)
对照组	50	11(22.0)	23(46.0)	16(32.0)	34(68.0)

表 2 两组对于治疗效果满意度对比					例(%)
组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	50	30(60.0)	20(40.0)	0(0)	100 (100.0)
对照组	50	13(26.0)	27(54.0)	10(20.0)	40(80.0)

3 讨论

风湿性关节炎属于一类慢性疾病,此病的病程时间比较长,患者发病期间会伴随不同程度正气不足现象,所以在给予患者治疗期间,不可以仅为其提供散寒、疏风、除湿以及清热治疗,中医理论中,风湿性关节炎重点为风、湿和寒侵入患者体内,同时体内气血虚弱,劳倦内伤,大多数专家认为肝肾亏损以及气血亏损时会引发风湿性关节炎发作,所以治疗期间需要开展补益肝肾为主,祛寒化湿为辅的治疗原则[4]。风湿性关节炎患者的临床表现包括皮肤产生单个或是多个皮下结节,质地比较硬,一般对称产生与肘关节、四肢肌腱以及膝关节处,一般会出现数月或是数年;早期患者产生手足麻木、低热、四肢乏力以及体重减轻情况,踝腕、手指以及脚趾存在晨间僵硬,浑身不适,中晚期关节肿痛剧烈,慢慢累及到肩肘膝等关节,僵硬时间延长;风湿性关节炎病情严重征象有时比较突出,有时单独出现,有时关节炎之前出现,在疾病活动期,非常容易产生体重骤减、体弱贫血以及浅表性淋巴结肿大等症状;风湿性关节出现之前数年,会存在慢性间质性肺炎以及胸膜炎,部分患者会因为风湿性关节炎胸膜病变引发胸水、支气管扩张以及阻塞性肺病等;眼部表现为干燥性角膜炎,引发巩膜炎、巩膜软化等,造成眼底血管炎,严重者会产生视物模糊、失明以及视力严重障碍等[5]。倘若风湿性关节炎患者病程时间过长,会引发气血、脏腑以及津液遭受损害,目前临床中尚无特效治疗效果,所以在治疗期间将基本药方为主,之后依照患者的实际病情添加药方,从而获得理想的治疗效果。根据本文研究显示,回顾性分析风湿性关节炎患者资料100例,根据治疗方案的不同对其进行分组,平均每组50例,对照组接受常规西医治疗,研究组接受中医治疗,对比研究组与对照组治疗效果,结果表明,研究组患者治疗有效率明显高于对照组,研究组患者对于治疗效果满意度显著高于对照组,两组比较存在统计学差异。

综上所述,对于风湿性关节炎患者采取中医方式治疗,可以显著改善患者病情,中医治疗方案安全有效,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 郭齐.中医治疗类风湿性关节炎的药物探讨[J].世界中医药,2010,5(2):136.
- [2] 郭齐.中医治疗类风湿性关节炎方配伍规律探析[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(10):137.
- [3] 周陈惠.中医外治法治疗类风湿性关节炎的疗效分析[J].中国民族民间医药,2012,7(5):68.
- [4] 铃木聪,田伟.中医外治法治疗类风湿性关节炎临床研究进展[J].四川中医,2011,25(9):147.
- [5] 党善学,梁伟.中医药治疗类风湿性关节炎研究近况实用[J].中医内科杂志,2009,21(5):34.