

# 白芍总苷在类风湿性关节炎治疗中的应用效果探讨

张家元

景洪市中医医院 老年病科 云南景洪 666123

〔摘要〕目的 探析研究白芍总苷在类风湿性关节炎治疗中的应用效果。方法 在本院 2017 年 1 月-2017 年 9 月间收治的患者中选择 280 例类风湿性关节炎患者进行此次研究的分组治疗, 依据硬币法进行分组处理。对照组采取甲氨蝶呤进行治疗, 观察组则联合使用白芍总苷进行治疗, 各 140 例。结果 观察组治疗总有效率为 94.3%, 与对照组比较差异并不显著 ( $P > 0.05$ ), 对比不良反应发生几率则提示观察组更低 ( $P < 0.05$ )。结论 对类风湿性关节炎患者使用白芍总苷进行治疗的效果理想, 而且也有助于降低各类不良反应发生几率, 避免患者遭受额外痛苦, 故值得临床推广应用。

〔关键词〕白芍总苷; 类风湿性关节炎; 临床治疗效果

〔中图分类号〕R259.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 03-0098-02

类风湿性关节炎是一种临床上较为常见的疾病类型, 其属于系统性自身免疫性疾病。类风湿性关节炎临床致残率较高, 为患者的身体健康以及生活质量均会造成较大不良影响。临床对该病症的治疗多以药物为主, 以便降低疾病活动度, 改善患者临床症状<sup>[1-2]</sup>。在本院 2017 年 1 月-2017 年 9 月间收治的患者中选择 280 例类风湿性关节炎患者进行此次研究的分组治疗, 研究白芍总苷在类风湿性关节炎治疗中的应用效果, 现将结果做下述分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 病例资料

在本院 2017 年 1 月-2017 年 9 月间收治的患者中选择 280 例类风湿性关节炎患者进行此次研究的分组治疗, 依据硬币法进行分组处理。各 140 例。所有病患均经过相关检查确诊为类风湿性关节炎, 均对本次研究所用药物无使用禁忌。排除处于妊娠期或哺乳期的女性患者以及患有其他重要脏器严重疾病的患者。对照组: 男性 87 例, 女性 53 例。患者年龄: 31-63 岁, 平均年龄为 (47.6±3.1) 岁。观察组: 男性 80 例, 女性 60 例。患者年龄: 31-62 岁, 平均年龄为 (47.5±3.7) 岁。组间对比无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 本次研究患者均为自愿参与, 本次研究经医院医学伦理委员会批准, 具有可行性。

### 1.2 方法

对照组: 为患者使用甲氨蝶呤 (生产厂家: 通化茂祥制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H22022674) 进行治疗, 用药量为 5-10mgd/次, 用药次数为 1 周 2 次, 口服给药。

观察组: 为患者使用白芍总苷 (生产厂家: 宁波立华制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20055058) 进行治疗, 用药量为 2 粒/次, 1 日 3 次, 两张患者均连续治疗 6 个月。

### 1.3 观察指标

①疗效评价标准<sup>[3]</sup>: 患者临床症状经治疗后改善程度在 50% 以上且类风湿因子检查后显示稀释度降低 2 度以上为显效。临床症状经治疗后改善 20% 以上且类风湿因子检查后显示稀释度降低 1 度以上为有效。未达到如上标准为无效。显效+有效=总有效率。②不良反应发生几率。

### 1.4 统计学处理

以统计学软件 SPSS18.0 作为本次研究中各项数据组间对比的处理工具, 计数资料用  $\chi^2$  检验, 计量资料用 t 检验,

$P < 0.05$  证明差异显著, 有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗效果的比较分析

两组患者均顺利完成 6 个月治疗, 对比治疗效果显示差异不显著 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组治疗效果的比较分析

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	140	70	55	15	125 (89.3)
观察组	140	88	44	8	132 (94.3)
$\chi^2$		—	—	—	2.321
P		—	—	—	0.128

### 2.2 两组不良反应发生几率的比较

与对照组相比较, 观察组患者的不良反应发生几率有明显降低 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组不良反应发生几率的比较

组别	例数	腹痛	腹泻	食欲减退	总发生率 (%)
对照组	140	12	8	8	28 (20.0)
观察组	140	4	0	0	4 (2.9)
$\chi^2$		—	—	—	20.323
P		—	—	—	0.000

## 3 讨论

类风湿性关节炎是一种自身免疫性疾病, 主要为关节病变, 患者患病后会出现关节疼痛以及关节功能障碍等症状, 随着病情进展患者可能会出现关节僵硬、畸形等情况, 为患者的身体健康造成极大伤害。随着临床对该病症认知程度的深入发现类风湿性关节炎的发生与遗传以及感染因子等存在较大关系<sup>[4]</sup>。对本病的早诊断、早治疗是防止关节破坏, 保护关节功能, 提高患者生活质量的关键。

临床对类风湿性关节炎多采取对症治疗, 非甾体类抗炎药、糖皮质激素等是临床上常用药物, 其可有效改善患者的关节疼痛症状, 但临床效果并不持久, 停药后可能会出现复发情况, 且长期使用激素治疗也可能产生较多的不良反应, 为患者带来额外痛苦。以往临床治疗多食用甲氨蝶呤进行治

(下转第 101 页)

以及各种微量元素的含量减低,且钙、甲状腺素以及性激素的分泌和调节功能减退,骨内胶原蛋白的合成率降低,骨骼中的钙、磷等离子的含量增加,骨骼中单位体积的骨含量降低,在活动剧烈等因素的影响下很容易出现老骨质疏松性腰椎压缩性骨折<sup>[3]</sup>。中医方面,通常将老骨质疏松性腰椎压缩性骨折归于“骨枯”、“腰痛”的范畴<sup>[4]</sup>。中医认为骨折的发生与肾气亏虚有着重要的联系,这主要是因为肾主藏精,精能充骨化髓,因此肾精充盛,则骨髓化源充足,筋骨强健。肾精具有温煦滋润全身脏腑的功能,肾精亏虚在另一方面可加重老年患者脾胃运化功能的减退,导致患者出现脾胃亏虚的症状。健腰壮骨汤中有淫羊藿、鹿角胶、肉桂、熟地黄、续断、骨碎补、狗脊、山药、地龙、牛膝、鸡血藤等药物,其中淫羊藿、续断、骨碎补、狗脊具有温补肝肾,补肾强骨的作用;鹿角胶、肉桂具有益精填髓,温补肾阳的作用;熟地黄、山药具有益气健脾的作用;地龙、牛膝、鸡血藤活血行气,化瘀止痛的作用显著,诸药共奏温补脾胃、益气活血、化瘀止痛的作用<sup>[5]</sup>。

对于骨质疏松患者在术后临床治疗期间,应避免酗酒、吸烟等饮食习惯,为患者准备垫枕,指导患者平躺在硬板床上,在骨折部位下方放垫枕,使患者腰背部突出 1-2cm,在后期逐渐增加垫枕高度,直到 10cm 左右,持续垫枕 4 周,在患者进

行腰部垫枕治疗时,患者家属应当对患者腰背部进行日常护理,防止褥疮的发生,并给予患者患部进行适当的三点式、五点式以及飞燕点水式肌肉按摩,以缓解患部肌肉紧张的状况,并帮助患者进行适当的功能锻炼。

本次实验发现实验组患者治愈率明显高于对照组的治愈率(83.7% vs 72.1%)。说明对老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折患者进行经皮椎体后凸成形术,在西药治疗的基础上给予健腰壮骨汤等中药辅助治疗,可以提高患者的治愈率。

[参考资料]

- [1] 徐金华,路聊东,王东伟,刘飞.壮骨汤治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床疗效[J].当代医药论丛,2014,02(13):142-143.
- [2] 柯良骏,徐杰.健腰壮骨汤辅助治疗老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折临床观察[J].中国中医急症,2014,06(32):1138-1139.
- [3] 王璠泉,周海纯.补肾壮骨汤联合椎体成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床观察[J].中医药信息,2016,02(21):102-104.
- [4] 杨静.健腰壮骨汤佐治老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折的效果[J].中国医药指南,2014,14(32):292-299.
- [5] 刘培倦,陈亚洲,李贵坚,罗佳武.椎体成形术结合补肾壮骨汤治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床分析[J].深圳中西医结合杂志,2015,05(11):175-176.

(上接第 98 页)

疗,其虽有良好治疗效果,但起效时间较长且治疗过程中各类不良反应的发生几率较高。白芍为常用传统中药,是风湿类疾病、自身免疫病、肝炎以及肝硬化治疗中的重要组方。白芍总苷主要有效成分来源于白芍,如芍药苷、芍药内酯苷等等,其中主要起效成分为芍药苷,具有养血、敛阴、柔肝、止痛、收汗、通络等功效。目前认为白芍总苷的抗炎与免疫调节作用可直接对滑膜细胞等炎症免疫细胞功能产生作用。相关研究报道指出,药物的抗炎效果显著且镇静效果良好,抑制自身免疫疾病的细胞免疫、体液免疫,有助于抑制局部炎症的致炎因子,高浓度的白芍总苷则可有效抑制免疫细胞的增殖以及免疫活性物质的产生,对类风湿性关节炎患者使用该药物进行治疗可得到良好效果<sup>[5]</sup>。同时临床实践研究显示,该药物对肝脏具有保护作用,疗效比较温和。

此次研究结果显示观察组患者使用白芍总苷进行治疗,与使用甲氨蝶呤进行治疗的对照组相比较,观察组患者的治疗总有效率为 94.3%,与对照组相比虽有一定提高,但并无统计学意义。对比两组患者治疗过程中各类不良反应的发生几

率,显示观察组为 2.9% 有明显降低。证明与甲氨蝶呤相比,白芍总苷治疗类风湿性关节炎的安全性更高。

综上所述,对类风湿性关节炎患者使用白芍总苷进行治疗的效果理想,而且也有助于降低各类不良反应发生几率,避免患者遭受额外痛苦,骨值得临床推广应用。

[参考资料]

- [1] 张淳.美洛昔康联合白芍总苷胶囊治疗类风湿性关节炎 90 例临床观察[J].中医临床研究,2016,8(4):86-87.
- [2] 霍爱鑫,王淑云,张苗.类风湿性关节炎患者赵辉.白芍总苷胶囊配合来氟米特治疗类风湿性关节炎的临床疗效[J].陕西中医,2015,36(10):1378-1379.
- [3] 潘舜琦,范舜华,潘碧琦,等.白芍总苷胶囊联合常规疗法对类风湿性关节炎患者血清心肌酶谱的影响[J].新中医,2014,46(4):110-112.
- [4] 李海昌,温成平,汪梅姣,等.白芍总苷联合甲氨蝶呤治疗类风湿性关节炎的 Meta 分析[J].中华中医药杂志,2012,27(4):1115-1119.
- [5] 郭小靖,李升,黄玉珊,等.白芍总苷辅助治疗类风湿性关节炎的 Meta 分析[J].井冈山大学学报(自然科学版),2013,33(3):83-87.

(上接第 99 页)

使用皮质类固醇外用软膏涂抹患处等,上述疗法虽具有一定效果,但毒副作用相对较大,较易产生依赖性,停止用药后出现复发的几率较高,对于小儿而言并不适用<sup>[5]</sup>。湿疹在中医上属于湿疮的诊疗范畴,饮食失节、禀赋不耐是该病病机。麻黄连翘赤小豆汤是常用治疗药物,药方中含有可疏经通络的麻黄、利水消肿的赤小豆、桑白皮、泻经络积热的连翘等等,诸药合用可达到良好的祛湿排毒、泻火止痒、清热利水等功效。此次研究结果显示观察组患儿经治疗后总有效率为 96.8%,与对照组比较有显著提高。对比两组单一症候积分,提示观察组治疗后瘙痒、皮损面积、皮损形态等症状积分均明显优于对照组。治疗过程中也未见患儿出现明显不良反应,证明麻黄连翘赤小豆汤对小儿湿疹治疗效果良好且安全性较高。

综上所述,对小儿湿疹患者使用麻黄连翘赤小豆汤进行

治疗可得到良好疗效,有助于改善患儿的临床症状,且不会引发明显不良反应,患儿耐受性较好,有助于促进其康复,故值得临床推广。

[参考资料]

- [1] 许恩超.麻黄连翘赤小豆汤治疗小儿湿疹 31 例[J].中国中医药现代远程教育,2015,24(8):55-57.
- [2] 付银锋.麻黄连翘赤小豆汤治疗湿疹、痒疹、荨麻疹及对患者生活质量的影响[J].中国现代医药杂志,2017,19(9):34-36.
- [3] 刘爱民,胡秀云.加减麻黄连翘赤小豆汤治疗湿疹的新思路与临床体会[J].中国中西医结合皮肤病学杂志,2014,13(4):239-241.
- [4] 钟鑫,刘英锋,张莹莹.从阳明表证看麻黄连翘赤小豆汤的临床运用[J].中华中医药杂志,2016(11):4593-4597.
- [5] 崔金平.麻黄连翘赤小豆汤治疗皮肤病验案举隅[J].中国中医药信息杂志,2013,20(9):80-81.