

观察硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗关节炎的效果

税 鹏 周天静

四川泸州王氏骨科医院 646000

〔摘 要〕目的 观察硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗关节炎的效果。方法 选择 2017 年 10 月-2018 年 9 月在我院治疗的 100 例膝关节炎患者,按照就诊顺序分为观察组与对照组,每组 50 例,对照组采用吲哚美辛肠溶片治疗,观察组采用硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗,6 周一个疗程,连续治疗 6 个月,采用 JOA 膝性关节炎治疗判定表评价膝关节功能,同时评定综合疗效。结果 治疗前两组 JOA 评分相仿 ($P > 0.05$),治疗 4 周、8 周观察组 JOA 评分明显提高,膝关节功能优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗效果评价结果显示,观察组总有效率 (94.0%) 明显高于对照组 (76.0%) ($P < 0.05$)。结论 对膝关节炎患者采用硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗效果确切、方法简单,有利于改善膝关节功能,值得全面推广应用。

〔关键词〕关节炎;硫酸氨基葡萄糖胶囊;临床效果

〔中图分类号〕R684.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 07-023-02

膝关节炎是一种常见的退行性疾病,发病后以关节肿痛症状为主,关节功能严重受损,病情严重时可导致患者丧失关节功能甚至残疾。目前有关膝关节炎的发病机制尚不明确,研究认为根据病因不同可分为原发性和继发性两大类,前者与年龄增长关节老化有关,后者则与外伤、手术等因素破坏软骨和关节结构有关^[1]。中老年人是膝关节炎的高发人群,给患者日常生活造成严重影响,需要尽早进行有效治疗防止关节功能进一步退化,以免出现无法挽回的结局。基于此,以在我院治疗的 100 例膝关节炎患者为研究对象,观察硫酸氨基葡萄糖胶囊的治疗效果,以下为研究过程:

1 资料与方法

1.1 一般资料

100 例研究对象均来自门诊,选取时段为 2017 年 10 月-2018 年 9 月,所有患者入院后经系统检查均符合膝关节炎诊断标准,且患者同意配合调查研究。按照来院就诊顺序将所有患者进行编号和分组,观察组与对照组各有 50 例,分组结果如下:观察组中男性患者 21 例,女性患者 29 例,年龄范围 56-78 岁,平均 (67.32±8.19) 岁,病程范围 2-14 年,平均 (7.89±2.54) 年,对照组中男性患者 18 例,女性患者 32 例,年龄范围 58-75 岁,平均 (65.41±7.70) 岁,病程范围 3-12 年,平均 (7.15±2.60) 年,两组临床基础资料比较无明显差异 ($P > 0.05$),表明两组数据具有可比性。

1.2 方法

对照组采用吲哚美辛肠溶片 (国药准字 H41022327) 治疗,每次 25mg,每日服用 3 次。

观察组采用硫酸氨基葡萄糖胶囊 (国药准字 H20041316) 治疗,每次 1-2 粒,宜进餐时服用,每日服用 3 次,6 周一个疗程,连续治疗 6 个月。

1.3 观察指标

①膝关节功能。参照 JOA 膝性关节炎治疗判定表对患者膝关节功能进行判定,时间为治疗前及治疗 4 周、治疗 8 周,评价指标包括疼痛、屈曲角度、肿胀等,满分 100 分,评分越高则膝关节功能恢复越好。②综合疗效。显效:疼痛与积液消失,关节活动恢复正常;有效:疼痛与积液减轻,关节活动基本正常,可承受轻微劳动;无效:病情无变化或加重。

1.4 统计学分析

采用 spss20.0 处理两组数据,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验,计数资料以“%”表示,采用卡方检验, $P < 0.05$ 说明差异显著。

2 结果

2.1 两组膝关节功能评分对比

治疗前两组 JOA 评分相仿 ($P > 0.05$),表明两组膝关节功能基线水平具有可比性,治疗 4 周、8 周两组 JOA 评分均提高,但观察组变化幅度更大,膝关节功能改善较对照组更优 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组膝关节功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 4 周	治疗 8 周
观察组	50	31.79±4.10	53.21±7.15	71.10±6.42
对照组	50	30.98±4.52	43.81±5.19	55.33±5.18
χ^2		0.685	12.403	15.912
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组综合疗效对比

采取不同方法治疗后观察组总有效率较高 ($P < 0.05$),表明观察组综合疗效更优。

表 2: 两组综合疗效对比 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	50	30	17	3	47 (94.0)
对照组	50	19	19	12	38 (76.0)
χ^2					11.144
P					< 0.05

3 讨论

在骨科疾病中膝关节炎十分常见,老年人是本病的好发人群,随着年龄的增长,膝关节发生退行性改变,关节畸形明显,伴随明显的疼痛感和僵硬感,对日常活动能力造成严重影响,随着病情的加重会出现关节功能障碍,丧失部分或全部关节功能^[2]。膝关节炎对患者的影响首先是关节活动受限,受疼痛影响,患者不愿意活动,长期以往关节软组织会出现粘连、挛缩的情况,导致疼痛进一步加重,从而形成恶性循环。其次是膝关节畸形,病变进入中晚期后,膝关节会逐渐发生结构性改变,包括关节挛缩、内外翻、关节脱位等,对步态及关节外形产生影响。患者承受着疼痛和活动受限的多重痛苦,倍感心理压力,容易出现自卑、抑郁等不良情绪,对生活失去信心,治疗依从性也不高^[3-4]。因此,本病一经发现需要尽早实施治疗以控制病情进一步发展,最大限度改善膝关节功能,缓解临床症状,减轻患者痛苦。经本研究发现,观察组采用硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗后,膝关节功能评分与综合疗效均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。表明该药物对于改善患者病情具有理想效果。

(下转第 25 页)

表 2: 两组治疗效果、疾病复发率以及耐药率比较 [n (%)]

组别	治疗总有效率	疾病复发率	耐药率
研究组 (n=33)	24 (72.73)	13 (39.39)	11 (33.33)
对照组 (n=33)	30 (90.91)	6 (18.18)	4 (12.12)
χ^2	11.110	10.973	12.809
P	0.001	0.001	0.000

过程中发挥了巨大的作用,对于儿童来说,免疫系统的好坏,直接关系着其是否能够健康成长^[6]。然而儿童免疫性疾病在儿科却十分常见,如红斑狼疮、肾病综合征、荨麻疹、哮喘、过敏性鼻炎、湿疹、免疫性血小板减少症及其它的风湿性疾病、变态反应性疾病等都是儿童常见的免疫性疾病,如何有效治疗儿童免疫性疾病,一直是临床工作者关注的重点问题。

幽门螺杆菌是一种螺旋形、微厌氧菌,含有多有毒性作用的酶,在多种疾病的发生、发展中都起着重要作用^[7]。近年来,幽门螺杆菌感染发生率在儿童中有所上升。有学者指出^[8],幽门螺杆菌感染与儿童免疫性疾病的发生发展及预后关系密切,考虑在常规免疫治疗基础上,尽可能同时检查是否存在幽门螺杆菌感染并给与根除疗法,可提高对儿童免疫性疾病的治疗效果。但目前关于幽门螺杆菌感染对儿童免疫性疾病影响的研究还不足,且尤其缺乏幽门螺杆菌感染对儿童免疫性疾病治疗及预后的影响研究,幽门螺杆菌根除疗法是否切实能够提高对儿童免疫性疾病的治疗效果,还缺乏足够的证据支持。鉴于此,笔者研究了幽门螺杆菌感染对儿童免疫性疾病的临床影响,结果发现研究组 CD₃、CD₄、CD₄/CD₈ 值均低于对照组,CD₈ 值高于对照组,差异有统计学意义 (P < 0.05)。进一步证实了幽门螺杆菌感染与儿童免疫性疾病的发生、发展关系密切。考虑是因为幽门螺杆菌感染可以通过产生一种水溶性的中性粒细胞活化蛋白来刺激患儿机体的中性粒细胞趋化或活化,使其聚集至感染部位,扩大炎症反应,进而可诱导特异性细胞免疫反应。但是对于存在免疫性疾病的患儿来说,其往往并不能产生有效的免疫应答,从而导致幽门螺杆菌感染可持续存在。并且有研究表明^[9],幽门螺杆菌感染者存在增强的 TH2 免疫应答和抑制的 TH1 免疫应答。因此,在本研究结果中可发现,研究组 CD₃、CD₄、CD₄/CD₈ 值均低于对照组,CD₈ 值高于对照组。此外,本研究还发现研究组治疗效果 72.73% 低于对照组的 9.91%,疾病复发率 39.39% 和耐药率 18.18% 分别高于对照组的 18.18%、12.12%,差异有统计学意义 (P < 0.05)。提示幽门螺杆菌感染还可影响免疫性疾病患儿的治疗效果及预后,建议临床工作者在对免疫性疾病患儿实施相关治疗时,应同时常规对患儿检查是否存在幽门螺杆菌感染并实施根除疗法,以便提高临床疗效,改善患儿预后。

综上所述,幽门螺杆菌感染可影响免疫性疾病患儿的免疫功能,并可影响患儿的临床疗效及预后,对于存在幽门螺杆菌感染或有较大几率罹患幽门螺杆菌感染者,建议临床上在常规治疗的同时密切关注幽门螺杆菌感染并予以根除治疗。

[参考文献]

- [1] 蔡健玲, 吴北燕. 幽门螺杆菌感染与儿童免疫性血小板减少症免疫紊乱的关系 [J]. 医学综述, 2016, 22(14):2837-2839.
- [2] Ye.G. Romanenko. Immunological Status of Children Infected with Helicobacter pylori [J]. Journal of Biomimetics, Biomaterials, and Biomedical Engineering, 2017, 33 (25) :95-102.
- [3] 王红, 狄亚珍, 吴凌等. 幽门螺杆菌感染对免疫性血小板减少症患儿免疫功能的影响 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(12):2722-2725.
- [4] 雷章花, 钱铃. 幽门螺杆菌感染对学龄前儿童免疫及生长发育状态的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(1):119-121.
- [5] 吴远江, 吴意. 免疫性血小板减少性紫癜合并幽门螺杆菌感染患儿免疫功能变化及治疗效果 [J]. 中国感染控制杂志, 2014, 13(6):353-355.
- [6] 刘钢, 李萍萍, 李然然等. 幽门螺杆菌感染与儿童哮喘发病的关系及对免疫功能的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(15):2961-2964.
- [7] 汪茂荣, 姚平, 陈碧玲等. 幽门螺杆菌感染与自身免疫性甲状腺炎的相关性研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(9):1984-1986.
- [8] 童鹏, 王林中. 哮喘患儿幽门螺杆菌感染情况筛查及其与病情的相关性研究 [J]. 海南医学院学报, 2016, 22(3):276-279, 283.
- [9] 李秋菊, 蒋茂林. T 淋巴细胞亚群在儿童免疫性疾病病理机制中的调控作用 [J]. 标记免疫分析与临床, 2018, 25(2):271-274.

(上接第 23 页)

研究中对照组所用吲哚美辛肠溶片又称消炎痛,是缓解关节炎、疼痛、肿胀、软组织损伤的常用药物,临床用药经验表明本品的不良反应较多,服药后可能出现胃肠道症状、神经系统症状等多器官系统不良反应,常见症状包括消化不良、腹泻、恶心反酸、头痛、失眠等,由于膝关节炎患者多为老年人,因此肾功能不全、水肿反应十分常见^[5]。硫酸氨基葡萄糖胶囊适用于各个部位的关节炎治疗,如膝关节、髋关节等,天然氨基单糖是组成关节结构的基础成分,而硫酸氨基葡萄糖又是天然氨基单糖的组成成分,因此该物质有利于促使软骨细胞合成,从而缓解疼痛症状,改善关节功能。本品的主要作用机制为:服药后氨基葡萄糖进入软骨组织,通过一系列转化生成聚氨基葡萄糖,促使机体产生更多的蛋白多糖,发挥保护和修复软骨基质的作用^[6]。此外,氨基葡萄糖还具有消炎抗炎效果,在进入关节组织后,该物质能够刺激蛋白多糖合成,提升细胞膜的稳定性,减少超氧化物自由基含量,增强抗炎作用,抑制软骨损伤。

综上,对膝关节炎患者采用硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗可获得

良好效果,对患者身心健康有利,值得应用。

[参考文献]

- [1] 王智刚. 膝关节炎采用硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗的临床疗效观察 [J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(07):80-81.
- [2] 傅可琪. 硫酸氨基葡萄糖片结合中药离子导入治疗膝关节炎效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(01):28-30.
- [3] 马春芳, 杨琼. 依托考昔和盐酸氨基葡萄糖胶囊联合运动疗法治疗膝关节炎的效果观察 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(33):102-105.
- [4] 张哲源, 王勋. 独活寄生汤加減配合氨基葡萄糖胶囊治疗骨性关节炎临床效果观察 [J]. 中医临床研究, 2017, 9(27):75-76.
- [5] 高雪. 硫酸氨基葡萄糖联合非甾体抗炎药治疗轻中度膝关节炎中的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(75):14791-14792.
- [6] 许志通, 曾荣东, 汤海峰, 等. 盐酸氨基葡萄糖胶囊联合透明质酸钠治疗膝关节骨性关节炎的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(25):24-25.