

针灸对类风湿关节炎镇痛疗效的观察

张剑飞* 盛正和 曾 健 刘溯章 朱媛月 刘芙蓉

柳州市人民医院 广西柳州 545006

【摘要】目的 观察针灸对类风湿关节炎患者的疗效。**方法** 采用针刺根据受累关节局部取穴,采用毫针治疗;艾灸:大杼、阳陵泉、肝俞、肾俞。**结果** 54例患者中,显效25例,有效19例,无效10例,总有效率81.8%。**结论** 针灸治疗类风湿关节炎镇痛效果好。

【关键词】 针灸;镇痛;类风湿关节炎

【中图分类号】 R246

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-064-01

类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是以滑膜炎、血管新生、骨与软骨破坏为基本病理改变的一种疾病,其中,病理环节涉及关节滑膜血管新生并伴发关节外动脉粥样硬化,属祖国医学痹证范畴,系由于风、寒、湿、热等外邪侵袭经络,痹阻经络,气血运行不畅所致,其主要表现为肌肉、筋骨、关节肿痛、麻木、重着、屈伸不利,或伴发热,笔者采用针灸治疗本病,观察其治疗效果。报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

所选患者均来自2015年6月—2018年12月广西柳州市人民医院医院中医风湿科门诊及病房,均符合2010年美国风湿病学会和欧洲抗风湿病联盟制定的类风湿关节炎分类标准^[1]。病例纳入标准:(1)西医诊断符合类风湿性关节炎修订标准(2010);(2)西医诊断符合类风湿性关节炎病情活动期:关节痛≥4个、晨僵>30min、红细胞沉降率(ESR)≥30mm/h、血小板增高、超敏C反应蛋白增高;(3)患者年龄在18—90岁之间。

1.2 观察指标

(1)记录每个病例治疗前、后Ritchie关节指数(RAI)、肿胀关节数目(SwJ+s)、ESR、通过100mm视力对照表进行的一般健康状态评估(GH)、计算每个病例治疗前、后疾病活动分数(DAS),计算公式: $DAS=0.54(RAI)^{-2}+0.065(SwJ+s)+0.33(\ln ESR)+0.0072(GH)$;DAS判断标准:低度活动 $DAS \leq 2.4$;中度活动 $2.4 < DAS \leq 3.7$;高度活动 $DAS > 3.7$ ^[1]。(2)疼痛评分:采用视觉模拟评分法(VAS)计分。受试者在一长10cm,一端标“无痛”,另一端标“严重疼痛”的尺子,由病人依其疼痛程度自行划分,计分方法为≤2cm为1分;2cm≤4cm者为2分;4cm≤6cm计为3分;6cm≤8cm者为4分;8cm≤10cm则为5分。

1.3 治疗方法

根据受累关节局部取穴,采用毫针治疗。肩关节受累取肩三针、曲池、合谷穴;肘关节取尺泽、曲池、合谷穴;腕关节取阳池、阳溪、阳谷、外关穴;指关节取八风穴、外关穴;膝关节取膝眼、血海、委中、委阳穴;踝关节取解溪、昆仑、丘墟、太冲穴;趾关节取八风穴,以上均配阿是穴。选用0.30mm×40mm毫针,毫针刺入穴位后行均匀提插捻转,行平补平泻,以患者耐受得气为度,留针30min。每日治疗1次,治疗6次休息1天,连续治疗12周。艾灸:大杼、阳陵泉、肝俞、肾俞。选用清艾条,截成3cm长,将艾条的一端点燃,

放置艾箱内,使患者局部有温热感而无灼痛为宜。患者自感温和舒适为度。时间30分钟。每日治疗1次,治疗6次休息1天,连续治疗12周。

2 疗效标准

参照《中药新药治疗临床研究指导原则》^[4]及中华疼痛学会韩济生院士推荐的VAS加权值的计算方法^[3]拟定:总分=DAS值+VAS评分;治疗前后总分下降幅度计算公式(尼莫地平法)为:(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前积分×100%。有效:主要症状体征缓解或消失,功能活动基本恢复,总分下降幅度≥50%;显效:主要症状体征部分缓解或消失,总分下降幅度>25%≤50%;无效:和治疗前比较症状体征无明显改善,总分下降幅度≤25%。

3 治疗结果

治疗12周结束后,54例患者中,显效25例,有效19例,无效10例,总有效率81.8%。

4 讨论

类风湿性关节炎属中医学“痹证”范畴,因“风”、“寒”、“湿”三邪乘虚而入,痹阻肌肉、骨节、经络,以致气血运行不畅,日久生痰成瘀,痰瘀互结,同时消耗阴液阳气,致关节肿大、变形、僵硬。据本病特点,发病为本虚标实,肝主筋,肾主骨,肝肾不足为本虚,风寒湿阻络为标实,治拟标本同治,即温补肝肾之阳,散寒除湿,通络止痛。有研究者^[6]观察到针灸治疗后LEK、PGE2含量显著增高,提示针灸可以通过增加内源性阿片肽(即通过增加LEK中枢神经递质作用),调节免疫功能,并参与RA患者的镇痛。故选取局部穴位行针刺以治标;在膀胱经腧穴及筋会、骨会等特定穴艾灸,标本兼顾则疗效满意。

参考文献:

- [1] 蒋明, DAVIDYU, 林孝义等主编. 中华风湿病学[M]. 北京:华夏出版社, 2004, 841-844.
- [2] 周建华, 孙之镐. 西红花膏治疗急性软组织损伤58例[J]. 湖南中医药导报, 2001, 7(1):35.
- [3] 赵绵松, 夏蓉晖, 王玉华等. 骨关节炎与类风湿关节炎患者膝关节滑膜中血管内皮生长因子及血管形态的特征[J]. 北京大学学报(医学版), 2012, 44(6): 927-931.
- [4] 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则. 第3辑, 1997: 114~115.
- [5] 张立生, 刘小立. 现代疼痛学[M]. 石家庄:河北科学技术出版社, 1999: 3.
- [6] 马朱红, 刘心莲, 尹淑英, 等. 针灸对类风湿性关节炎患者免疫冲9经一内分泌系统影响的临床研究[J]. 中国针灸, 1997; (9): 529.

* 通讯作者: 张剑飞