

克痹康药酒治疗反应性关节炎的临床效果分析

魏承涛 李 沛

陕西省西安 630 医院风湿科 陕西西安 710089

〔摘 要〕目的 观察克痹康药酒治疗反应性关节炎的临床效果。方法 选取本院 2020 年 2 月—2022 年 2 月期间收治的 120 例患者进行本次研究,随机分组,参照组(n=60)与治疗组(n=60)。给予参照组常规治疗,治疗组进行克痹康药酒干预,对比两组的各项体征变化及临床治疗效果。结果 两组各项指标改善情况存在明显差异性(P<0.05)。结论 在临床上,应用克痹康药酒,对反应性关节炎进行治疗,可以改善患者的各项体征情况,不断提高临床治疗效果,具有应用价值。

〔关键词〕克痹康药酒;反应性关节炎;临床效果

〔中图分类号〕R684.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)06-055-02

反应性关节炎,简称“ReA”,主要是指身体的其他部位感染后,出现了以无菌性滑膜炎为特点的疾病,是一种急性关节炎。若不及时对此疾病进行有效治疗,就会对关节周围组织造成影响,破坏关节内软骨与骨的破坏,降低其关节功能,严重情况下甚至会导致其残疾^[1]。再加上,这种疾病的发展因素复杂,要应用药物进行长时间控制。对此,本文分析了克痹康药酒治疗反应性关节炎的临床效果,具体内容如下:

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取本院 2020 年 2 月—2022 年 2 月期间收治的 120 例患者进行本次研究,随机分组,参照组(n=60)与治疗组(n=60)。纳入满足临床诊断标准要求的患者,排除酒精过敏、存在严重肝脏和肾等重要脏器的患者。参照组:男 34 例,女 26 例;最小年龄 21 岁,最大年龄 62 岁,中位年龄(45.14±3.62)岁。治疗组:男 28 例,女 32 例;年龄在 23-60 岁之间,均值(46.15±3.11)岁。比较两组患者的一般资料,没有差异性(P>0.05)。

1.2 方法

两组患者都不可以应用抗生素,本身应用激素的患者可以继续应用,等到症状缓解后,可以慢慢减停。常规组应用西药进行治疗,如非甾体类抗炎剂等,结合患者的实际情况,科学调整其剂量。

给予治疗组克痹康药酒治疗,药方组成成分包括:雷公藤、鸡血藤、青风藤、天仙藤、淫羊藿、川草乌、黄芪、灵仙、秦艽和地龙等,将上述药物共碎细末后,加入白酒浸泡,滤液后进行分装。患者每次服用 10-15ml,1 天 3 次,在饭后服用。上述两组患者需要治疗 3 个月以上,观察他们在治疗中的具体情况。

1.3 观察指标

临床疗效评价:显效,关节功能与生活恢复正常,并且理化检查结果也显示正常。有效,症状,或是主要症状消除,关节功能得到改善,可以进行一些正常的工作。无效,应用克痹通药酒治疗以后,患者的临床症状体征,或者是化验指标不存在明显改善。观察两组患者的各项体征指标,主要包括关节疼痛度与关节活动度^[2]。

1.4 统计学分析

录入 SPSS19.0 软件进行统计处理。

2 结果

2.1 比较两组的治疗效果

经对比,参照组与治疗的总有效率分别为 83.33%、95%,组间差异显著(P<0.05),有统计学价值。详见表 1。

表 1 两组的治疗效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
治疗组	60	32	25	3	95.00
参照组	60	27	23	10	83.33
χ^2					4.227
P					0.040

2.2 对比两组的各项体征变化

临床治疗干预后,参照组的关节疼痛度与关节活动度改善情况,都低于治疗组(P<0.05),有差异性。如表 2:

表 2 两组的各项体征变化情况对比 [n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	关节疼痛度	关节活动度
治疗组	60	0.66±0.52	0.87±0.51
参照组	60	2.25±0.63	1.81±0.48
t	/	15.077	10.396
P	/	0.000	0.000

3 讨论

当前,关节炎已经成为临床上的常见疾病之间,发病率高,症状为红肿、疼痛,或是功能障碍等,会影响患者的生活。反应性关节炎就是其中的一种,情况严重下会降低患者的自理能力,一般发生在某些特定的部位,如在出现泌尿生殖道感染后,就会出现关节炎,属于一种急性非化脓性关节炎。当前,西医对此疾病的治疗,主要应用非甾体类抗炎药物,改变其病情,通过不同药物的联合应用,对此类患者进行有效治疗^[3]。但是,在远期疗效与长期药物使用安全性的观察中,发现西药的不良反应多。若在我国中医学理论对反应性关节炎进行分析,认为其属于“痹证”范畴,主要是因为劳累、精神和肝肾亏损等因素所引起。

克痹康药酒属于一种中药方,作用为活血祛风等,口服该药物可以对关节炎、坐骨神经痛和骨质增生等多种疾病进行有效治疗,但是对于酒精过敏者,不可以应用此药物。克痹康药酒中的主要组成为雷公藤,属于一种抗风湿药方,能够加强对此疾病的预防。在《本草纲目》中指出^[4]:凡藤蔓具有通经入络的功效,这种药善治风疾;淫羊藿具有补肾助阳的效果,可以强筋健骨,起到祛风除湿的作用;黄芪能够

补脾益气；秦艽这种药物可以祛风除湿，和筋舒筋；鸡血藤具有祛瘀血、流利经脉的作用，是治疗风血痹的主要药物，在闭经治疗中也得到了有效应用；洋金花的镇痛通络与化痰都非常好；川草乌可以祛风，温经散寒，并且还具有一定的麻醉止痛效果；地龙属于入络良品，在治疗中可以通血脉，减轻痹痛。上述药物的共奏，具有扶正祛邪，消肿解毒，祛风除湿和除痰止痛等多种作用效果，副作用少，临床作用价值更高，具有非常好的标本兼治功效。

由于克痹通药酒主要是以纯中药所制成的，可以对类风湿性关节炎等进行有效治疗，并且在外对风湿热等作用效果方面还存在明显的作用价值。所以说此方药是一种新型的抗风湿药，在当前的临床治疗中具有非常广阔的开发价值。值得注意的是，高血压患者在应用克痹康药酒前，一定要咨询医生，减少不良反应的发生。研究发现，克痹康并不会对正常肝肾与各重要脏器带来损害，具有非常好的抗炎作用效果，能够抑制免疫，减轻患者的疼痛，副作用更少，安全性更高，长期疗效更好。

若在现代药理角度分析克痹康药酒的作用机制，发现本方剂中的雷公藤会影响 RA 患者的 B 细胞分布情况，维持动态平衡，具有免疫抑制作用效果。青藤碱具有非常好的抗炎镇痛作用，抗风湿与免疫抑制效果也非常好。同时，克痹康药酒还能够实现双向免疫调节，促进免疫，大剂量应用此药物，

免疫抑制作用更高，可以促进人体中 T 细胞的分化成熟。鸡血藤与川芎等药物，不仅具有扩张血管的作用效果，还可以适当增加血流量，在改善微循环情况的同时，不断降低毛细血管的通透性，对炎症的渗出进行抑制，减少不良反应的发生。

综上所述，在反应性关节炎的临床治疗中，科学应用克痹康药酒，能够减轻患者的关节疼痛程度，无副作用，安全性更高，能够进一步促进患者的康复进程。

[参考文献]

- [1] 何君源, 苏培基, 吴宇峰, 唐剑邦. 膝关节骨性关节炎患者应用透明质酸钠关节内注射治疗联合中药熏洗治疗的临床效果 [J]. 中国医药科学, 2021, 11(16):17-20.
- [2] 吴静雅. 雷公藤多苷在老年类风湿性关节炎中的疗效及对微循环的影响分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(17):65-67.
- [3] 郝锋, 吴立斌, 胡骏, 刘磊, 吴子建, 蔡荣林, 胡玲, 杨小存, 王洁, 余情, 何璐. 艾灸对类风湿性关节炎模型大鼠足跖滑膜组织 PI3K/Akt/mTOR 信号通路的影响 [J]. 中国针灸, 2020, 40(11):1211-1216.
- [4] 李晓纯, 李鸿鹤, 周尤成, 冯宇恒, 谢韶东, 梁艳桂. 中药熏洗联合腔内注射治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效 [J]. 实用医院临床杂志, 2022, 19(1):71-74.

(上接第 53 页)

围组织产生压迫感，病情严重患者压迫到坐骨神经及马尾神经，导致患者下肢麻木，甚至大小便失禁^[2]。患者在急性发作期常见腰部疼痛，对患者日常活动产生较大的影响。病情严重患者采取手术治疗，但手术风险较大，多数病情可控的患者往往采取保守治疗^[3]。西医保守治疗常见药物治疗及牵引疗法。药物治疗常见非甾体消炎镇痛药物，此类药物有利于消除患者炎症，改善患者疼痛感，患者无手术禁忌症的情况下，可通过此类药物治疗，包括布洛芬或者塞来昔布等。牵引的目的是释放患者受到压迫的神经，使患者腰椎功能恢复，牵引治疗短期效果尚可，但远期效果不理想。中医认为腰间盘突出属于腰痛范畴，腰部疾病与肾脏功能相关，在经络上与少阴经及足三阳经相关^[4]。推拿治疗作为揉法、滚法等融合治疗方法，具有疏通经络、改善疼痛的优势，通过整脊手法也能改善患者腰椎疼痛度及活动度，使患者临床症状得以改善。对本研究结果进行分析，观察组患者治疗后的腰椎功能改善比较明显，相比治疗前有明显改善，腰椎活动能力及负重能力明显提升，且评分显著高于对照组。在患者治

疗期间的疼痛评分对比中，观察组治疗 3d 的疼痛情况相比对照组无明显差异，治疗 10d 及 30d 后的疼痛评分均低于对照组， $p < 0.05$ 。对此，在腰间盘突出症患者治疗中，为患者施以牵引联合推拿治疗效果显著，有利于改善患者急性期症状，使患者恢复日常活动能力，该治疗方式具有临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 林烁辉, 张敬灿, 庄霓, 沈淋源. 中西医结合治疗腰椎间盘突出症急性发作期临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(07):888-889.
- [2] 李转芳. 腰痹通方加减治疗腰椎间盘突出症急性发作期的临床疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(12):39-41.
- [3] 祝琳. 温针灸联合止痛通痹液治疗腰椎间盘突出症的临床观察及对血清 TNF- α 、IL-1 β 、IL-6PGE₂ 水平的影响 [J]. 中国中医药科技, 2019, 26(02):162-165.
- [4] 徐嘉琮, 侯小琦. 温针治疗对腰椎间盘突出症急性发作期患者水肿、疼痛和运动功能的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(22):104-106.

(上接第 54 页)

肺驱寒；半夏可祛痰，五味子可止咳，加之炙甘草发挥调节诸药作用，能够实现治疗目标。本次研究中，观察组的总体有效率比对照组更高，且观察组的中医证候积分比对照组低，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。此结果说明，小青龙汤确有提升治疗效果的作用，并且还能够有效改善患者的临床症状，减轻患者痛苦。

综上所述，小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘，并且还能够有效改善患者的临床症状，值得推广。

[参考文献]

- [1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果 [J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.
- [2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.
- [3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.
- [4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.