

祛风通痹汤联合温针灸在 100 例类风湿性关节炎患者中的效果

颜天舒 赵佳辉

黑龙江省中医药科学院 150086

〔摘要〕目的 全面分析祛风通痹汤联合温针灸治疗类风湿性关节炎的临床效果。方法 随机抽取黑龙江省中医药大学附属第一医院 2020 年 5 月—2022 年 5 月收治的 200 例类风湿性关节炎患者作为本文研究对象，将 200 例患者分成两组，分别是对照组与观察组各 100 例。其中对照组采用的西医治疗方法，观察组则采用的是祛风通痹汤联合温针灸治疗，两组患者均治疗时间为 1 个月。结果 经治疗后发现中医证候积分均低于治疗前，且观察组低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。两组不良反应总发生率差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 采用祛风通痹汤联合温针灸治疗类风湿性关节炎的效果优于单纯西医治疗，且不会增加不良反应，具有一定安全性。

〔关键词〕祛风通痹汤；温针灸；风湿性关节炎

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-063-02

类风湿性关节炎主要集中在 50 岁以上人群，病症多为侵蚀性关节炎，引发患者关节疼痛，如不能及时治疗，则会影响关节出现畸形，严重则可能会丧失行动能力。对患者身体健康造成伤害的同时还会降低患者生活质量^[1]。当下西医以药物治疗为主，见效快，但长期使用西医药治疗，极易产生副作用，难以根治治疗。而中医药治疗过程中，属于痹症中的“骨痹”范畴，主要因风、寒、湿三邪侵袭，主要讲究的是通气治疗，临床治疗时需遵循温经通络、祛风散寒等原则。所采用的药物均是纯天然药物，会将药物毒素降到最低，以扶正祛邪为根本，最后达到去除患者身体疼痛为目的。温针灸刺激经脉、腧穴，可达到通经活络、祛寒止痛之效。基于此，本研究主分析祛风通痹汤与温针灸联合用于类风湿性关节炎患者治疗中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取黑龙江省中医药大学附属第一医院 2020 年 5 月—2022 年 5 月收治的 200 例类风湿性关节炎患者。患者的临床表现为是关节出现疼痛、不便活动、在阴雨天关节疼痛突然加重，临床表现均为关节处疼痛、活动困难，阴雨天疼痛加剧。200 例患者分成了 100 例的两组，其中男患者与女患者分别为 56 例与 44 例，年龄范围在 35-76 岁，患者病程年限为 4-11 年。另外观察组中有男女患者分别是 54 例与 46 例；年龄范围在 35-73 岁，整体在 3-8 年，两组资料对比无统计学意义 ($p<0.05$)。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准

①均符合中西医诊断标准。中医诊断：符合《中医内科学》中痹症；西医诊断：符合《风湿关节炎诊断及治疗指南》中诊断标准。③在入院之前没有进行手术治疗，且没有使用天然药物或药物内包含植物提取物的药物的患者。④均经过家属签字同意治疗。

1.2.2 排除标准

①妊娠或哺乳期女性；②肾、肝重要脏器存在严重功能障碍者；③针灸部位存在皮肤破损者；④合并严重关节畸形者；

⑤重叠其他风湿性疾病者；⑥重度感染性或传染性疾病。

1.3 治疗方法

对照组采用单纯西医治疗方案，服用柳氮磺吡啶口服，0.75g/次，3次/d；以及甲氨蝶呤片口服，7.5mg/次，1次/周，服用时间过短，连续服用 1 个月。观察组在治疗中是按照对照组治疗基础上采用祛风通痹汤联合温针灸治疗法，主要的药物祛风通痹汤方为：川乌、草乌、桂枝、秦艽、独活、白芥子、羌活、川芎、当归各 10g，细辛 3g，白芍 12g。在锅内添加水，煮到 500ml，每天早晚各服用 1 次^[2]。温针灸方法是通过穴位取太溪、阴谷、肾俞、曲池、膈俞及血海；并将毫针直刺穴位，每次刺穴位时间为 10min，连续治疗时间保持在 1 个月左右。

1.4 统计学处理

本文研究中采用了 SPSS25.0 软件对数据进行了处理分析，所计算的资料采用了 (%) 表示，比例采用 χ^2 检验分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，比较用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后中医证候积分比较

观察组在治疗后的中医证候积分均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组两组治疗前后中医证候积分比较

组别	例数	关节疼痛	肌肉酸楚	关节肿胀	屈伸不利
观察组	100				
治疗前		2.24±0.38	2.07±0.24	2.54±0.36	2.26±0.30
治疗后		1.21±0.20	1.00±0.19	1.09±0.26	1.23±0.30
对照组	100				
治疗前		2.22±0.43	2.09±0.22	2.53±0.40	2.24±0.22
治疗后		1.77±0.24	1.68±0.20	1.52±0.14	1.59±0.33

2.2 两组治疗前后中医证候积分比较

两组不良反应情况比较两组不良反应总发生率比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，见表 2。

3 讨论

经过上述分析，对于类风湿性关节炎采用方法是西医柳

氮磺吡啶,这种方法具有较强的抗风湿作用,但是可有效抑制免疫效果。而甲氨蝶呤片属于免疫抑制剂,同时可有效抑制验证发生,在一定程度上能够治疗患者病情,但这些药物均属于西医药治疗方法,主要是消炎止痛作用,可环节临床症状,可达到缓解病症的目的。不过这类治疗方法需要长期使用药物维持。

从目前中医学角度来看,认为风湿性关节炎发病原因均是患者身体处于风、寒、湿、热、毒均为病因,才会导致患者关节屈伸不利,出现疼痛。所以治疗中应该按照温经通络、祛风散寒、清热除湿为主。祛风通痹汤药剂中所含的川乌、草乌有祛风除湿、温经止痛之功效^[3];桂枝有发汗解表、温经通脉之功效;秦艽有祛风湿、清湿热、止痹痛之功效;细辛有散寒解表之功效;独活有祛风除湿、散寒止痛之功效;白芥子有通络止痛、温中散寒之功效;羌活有解表散寒、祛风胜湿之功效;川芎有行气活血、祛风止痛之功效;白芍有养血柔肝、缓中止痛之功效;当归有活血止痛之功效;诸药合用,共奏温经通络、祛风散寒的作用。温针灸可达到“内病外治”的目的,“循经取穴”可刺激经脉,达到通经活络、

祛寒止痛之效,且以热效应影响穴位表层,进而渗透到脏腑,祛出邪气。本文在研究过程中,经过比那次治疗后发现观察组治疗中医症候积分降低。由此可见,祛风通痹汤联合温针灸中医治疗方法效果比较有优势^[4]。

经过上述综述后,从目前来看,类风湿性关节炎患者采用西医治疗效果比较一般,而采用祛风通痹汤与温针灸联合治疗的效果比较好,且这种方法无任何副作用,不会增加不良反应,具有一定安全性。

[参考文献]

- [1] 崔鹤.祛风通痹汤联合温针灸治疗风湿寒性关节痛的临床价值[J].中国误诊学杂志,2021,16(02):116-118.
- [2] 孙伟.祛风通痹汤联合温针灸治疗风湿寒性关节痛的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(53):160.
- [3] 吴煥龙.祛风通痹汤联合温针灸治疗风湿寒性关节痛的疗效分析[J].中外女性健康研究,2016(10):229-240.
- [4] 覃敏.温针灸联合祛风通痹汤治疗风湿寒性关节痛随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2015,29(10):170-172.

表 2 两组不良反应情况比较 [例 (%)]

组别	例数	恶心干呕	皮疹	腹痛腹泻	头疼	总发生
观察组	100	4 (4.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	10 (10.00)
对照组	100	2 (2.00)	0 (0)	2 (2.00)	2 (2.00)	6 (6.00)

(上接第 61 页)

或者粘液性的鼻涕以及持续性或者间歇性鼻塞的情况,并且频繁地发作,严重时患儿还会出现全身性的疾病,影响着患儿的生长和发育。

在本次研究中通过对鼻窦炎的患儿采取羧甲司坦片联合布地奈德雾化以外再使用小儿推拿进行辅助治疗。其中推拿是根据中医的治疗理论对不同的穴位进行推拿,从而调理五脏六腑来达到治病的目的。联合羧甲司坦片联合布地奈德雾化进行治疗效果会更加的好,同时也能够改善患儿的临床症状。患儿在进行治疗的同时还应该多多的锻炼身体来增强自身的抵抗能力,尽量保证不要出现感冒的情况,否则还会加重鼻窦炎的情况。在患者出院以后还应该使用海盐水冲洗鼻

腔和布地奈德鼻喷雾剂喷鼻继续治疗。

综上所述,本文通过对鼻窦炎的患儿采用小儿推拿辅助治疗,可以有效的提高鼻窦炎患儿的治疗效果,并且促进患儿的健康恢复和正常的生长发育,在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 薛翠娥,向慧针等.小儿鼻炎鼻窦炎保守治疗临床分析[J].吉林医学,2021,33(26):5627.
- [2] 李延清.小儿鼻炎鼻窦炎的治疗体会[J].吉林医学,2021,32(27):5644.
- [3] 潘应霞.小儿鼻炎鼻窦炎保守治疗临床分析[J].中国卫生产业,2021(04):108.

(上接第 62 页)

急性感染、肠黏膜受损、肠道菌群失调以及机体免疫力下降等,通常患者会出现呕吐、食欲不佳以及发热等不良症状。中医将该病归为泄泻范畴之内,而泄泻发病和外邪、内虚有一定的关联,病变主脏一般为脾,同时过度劳累和饮食不规律都会使得脾虚状态进一步加重,脾气失健就会导致湿浊内生且混杂而下^[2],基于此,中医主张治疗该病以化湿止泻和补气健脾为主。

本研究中,治疗组临床治疗有效率较之于常规组显著更高,组间比较存在统计学意义($P < 0.05$);治疗组排便次数显著比对照组更少,组间比较存在统计学意义($P < 0.05$)。表明金双歧杆菌联合升阳益胃汤、艾灸治疗效果显著,原因可能为:升阳益胃汤中的半夏有和胃降逆的功效,柴胡、独活、防风以及羌活为风药,性辛,能够疏肝、化湿,且此方中的风药用量较少,效果显著^[3]。白芍有收敛之性能,能够避免风药过量升散;黄连和泽泻有利湿清热的功效,方中药物整

体有生有降,且有补有通。艾灸的主要材料为艾绒,点燃艾灸后能够刺激患者穴位,一次促进经气有效活动,以达到调节机能和防病治病的目的,同时,艾灸能够发挥扶正祛邪、回阳固脱以及温经散寒等功效,可以提升机体抵抗力。

综上所述,金双歧杆菌联合升阳益胃汤、艾灸应用于脾气亏虚型慢性腹泻治疗效果十分显著,可以最大限度的缓解患者临床不良症状,值得推广。

[参考文献]

- [1] 千钰颖,徐一凯.健脾益气汤联合针刺治疗脾气亏虚型慢性腹泻临床研究[J].新中医,2021,53(10):113-116.
- [2] 宋佳蓉,尚可,雷光伦,刘旭,杨盛智,胡刚,岳碧松,范振鑫.双歧杆菌对慢性腹泻猕猴肠道微生物组的影响[J].四川大学学报(自然科学版),2022,59(06):164-171.
- [3] 郭早霞,王聪,吴晓东.健脾止泻汤加减联合肠三针温针灸治疗慢性腹泻疗效及对肠道菌群的影响[J].四川中医,2022,40(06):85-88.