

中药塌渍配合 TDP 治疗类风湿关节炎 寒湿痹阻证 49 例临床研究^{*}

董巧云 姜小帆^{**} 高京华 李婷 李娟娥

(陕西省人民医院, 陕西 西安 710068)

摘要:目的 探究中药塌渍配合 TDP 治疗类风湿关节炎的临床疗效及安全性。方法 将 95 例 RA 患者随机分为治疗组和对照组, 对照组 46 例给予甲氨蝶呤常规口服治疗, 治疗组 49 例在对照组的基础上, 采用自制中药塌渍配合 TDP 辅助治疗, 治疗 4 周为一个疗程。观察两组治疗前后关节肿胀数、关节压痛数、疼痛视觉模拟评分、晨僵时间、血沉、超敏 C 反应蛋白, 评价中医症候、健康调查问卷、DAS28 等指标变化。结果 治疗组总有效率为 93.88%, 对照组总有效率 80.43%, 治疗组优于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患者的关节肿胀数、关节压痛数、疼痛视觉模拟评分、晨僵时间、血沉、超敏 C 反应蛋白指标均优于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且治疗后治疗组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者在中医症候、健康调查问卷、DAS28 方面均优于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且治疗后治疗组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗过程中两组患者均未发生严重不良反应。结论 中药塌渍配合 TDP 辅助治疗能有效降低炎症指标, 改善临床症状、降低疾病活动度, 提高生活质量, 且优于单纯西药治疗, 值得在临床中推广应用。

关键词: 类风湿关节炎; 风寒湿痹证; 中药塌渍治疗; TDP; 临床研究

中图分类号: R593.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2021)02-0093-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2021.02.019

类风湿关节炎 (Rheumatoid Arthritis, RA) 是一种病因尚未明确的慢性全身性炎症性疾病, 以慢性、对称性、多滑膜关节炎和关节外病变为主要临床表现, 属于自身免疫炎症性疾病。该病好发于手、腕等小关节, 反复发作, 呈对称分布。早期有关节红肿热痛和功能障碍, 晚期关节可出现不同程度的僵硬畸形, 并伴有骨和骨骼肌的萎缩, 极易致残^[1]。其病理表现为滑膜炎, 关节滑膜异常增生形成绒毛状突入关节腔, 对关节软骨、软骨下骨、韧带、肌腱等组织进行侵蚀, 引起关节软骨、骨和关节囊破坏, 最终关节畸形和功能丧失, 多见于中年女性。迄今仍无法根治, 西医治疗目前仅能缓解疼痛、减轻或延缓炎症的发展, 且毒副作用明显。近年来中医在治疗本病方面凸显优势, 采用中西医结合治疗方法常优于单纯西药治疗^[2]。本

单位作为国家十二五重点专科 (风湿病) 建设单位, 在中西医综合治疗该病方面积累了丰富的经验。本研究在对国家中医重点专科肛肠协作组制定的诊疗方案进行优化的基础上, 采用随机、对照试验, 自制中药塌渍配合 TDP 辅助治疗类风湿关节炎取得了满意的临床疗效, 为该方案的推广提供临床依据。现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 6 月—2019 年 12 月期间在我科就诊的类风湿关节炎患者 95 例, 按照随机数字表随机分为治疗组 49 例、对照组 46 例。治疗组男 8 例, 女 41 例; 年龄 48~75 岁, 平均年龄 (59.60 ± 5.19) 岁; 病程最短 8 个月, 最长 23 年, 平均病程 (50.45 ± 9.63) 个月。对照组男 9 例, 女 37 例; 年龄 57~72 岁, 平均年龄 ($56.50 \pm$

^{*} 基金项目: 中国博士后科学基金面上资助项目 (第 66 批) (2019M663752); 陕西省科技厅社发项目 (2017SF0189); 陕西省中医药管理局项目 (15-LC038)

^{**} 通讯作者: 姜小帆, 博士研究生, 副主任医师。E-mail: jiangxf7906@163.com