

新痹片治疗不同证型类风湿关节炎临床观察

★ 喻建平 (江西中医学院附属医院风湿病科 南昌 330006)

★ 喻玲 (江西武警总队医院 南昌 330001)

关键词:类风湿关节炎;新痹片

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

笔者对2001年4月~2003年4月用我院新痹片治疗不同证型类风湿性关节炎(RA)的疗效进行分析,并与同期用美洛昔康治疗的患者对比,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

120例患者均为我院门诊病例,符合1987年美国风湿学会类风湿性关节炎分类诊断标准。其中寒证治疗组30例,男6例,女24例;年龄19~65岁,平均46岁;关节畸形6人,病程8月~20年,平均15年。热证治疗组30例,男5例,女25例;年龄22~63岁,平均49岁;关节畸形5人,病程3月~28年,平均18年。寒热证治疗组30例,男8例,女22例;年龄20~68岁,平均48岁;关节畸形5人,病程10个月~35年,平均16年。对照组30例,男5例,女25例,年龄21~68岁,平均46岁;关节畸形7人,病程6个月~30年,平均18年。各组性别、年龄、病程等无显著差异,具有可比性。

2 治疗方法

各治疗组用新痹片(厦门中药厂生产),每次3片(每片重0.32g),每日3次,饭后服用;对照组用美洛昔康,每次1片(每片7.5mg),每日1次,饭后服用。各组均服药14天。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:关节疼痛、肿胀消失,血沉恢复正常;有效:关节疼痛、肿胀减轻,血沉、双手握力、20米行速改善30%以上;无效:关节疼痛、肿胀无改善,血沉、双手握力、20米行速改善30%以下。

3.2 治疗结果 对照组显效9例,有效11例,无效10例,总有效率66.7%;寒证组显效8例,有效11例,无效11例,总有效率63.4%;与对照组比较, $P>0.05$ 。两者之间无显著性差异。热证组显效13例,有效14例,无效3例,总有效率90%,与对照组比较, $P<0.01$,两者之间有非常显著性差异。寒热证组显效11例,有效14例,无效5例,总有效率83.3%,与对照组比较, $P<0.05$,两者之间有显著性差异。

不良反应:寒证组有1例出现上腹部胀满、食欲不振,继续服用新痹片,并合用江中健胃消食片(每次2片,每日3次)2日后,症状消失。对照组出现上腹痛及腹泻各1例,停药2天症状消失,继续服药未见不良反应。

4 讨论

类风湿关节炎是一种慢性炎症性关节病变,可引起系统性损害,或关节畸形,肢体功能障碍,生活不能自理。目前控制关节肿胀疼痛等症状常用非甾体抗炎药,但此类药物副作用较多,药物的依从性差。笔者使用新痹片治疗不同中医证型的类风湿关节炎,与非甾体抗炎药美洛昔康对照。结果显示,新痹片治疗类风湿性关节炎寒证,疗效与美洛昔康相似;治疗热证,疗效明显优于对照组;治疗寒热证,疗效优于对照组。提示新痹片可用于治疗寒证、热证、寒热错杂证等各种证型的类风湿关节炎。类风湿关节炎主要病机为肝肾不足,风寒湿邪痹阻经络,郁久化热。常规治疗原则为扶正祛邪。在关节肿胀疼痛明显时,为邪气偏盛,当以祛邪为主,即消除风湿热诸邪。新痹片中,肿节风性味苦平,有祛风散寒除湿之功;三七性味甘微苦温,有活血消肿止痛之功;牛黄性味苦甘凉,有清热解毒凉血之功;珍珠层粉性味甘咸寒,有清热安神定痛之功;水牛角性味苦咸寒,有清热解毒凉血之功;猪胆粉性味苦寒,有清热解毒润燥之功。诸药共奏清热解毒、活血化瘀、消肿止痛之效,兼有散寒除湿之功。对于邪盛的类风湿关节炎,新痹片正好切中病机,故能取效。全方性偏寒凉,从传统中医理论角度看,新痹片适用于热证。本研究显示,新痹片治疗寒证与寒热错杂证类风湿关节炎同样有效。其原因可能与活血化瘀、消肿止痛功效有关。新痹片各治疗组中仅有一例出现轻度的副作用,且未导致停药,其安全性较好。

新痹片适用于寒证、热证、寒热错杂证类风湿关节炎患者,以热证疗效最佳,可作为类风湿关节炎的常规用药。

(收稿日期:2005-07-08)