

藏医药浴疗法治疗类风湿性关节炎的临床对照研究

其军加

甘肃省甘南州碌曲县藏医院, 中国·甘肃 甘南 747203

摘要: 类风湿性关节炎是慢性风湿免疫性疾病, 在女性发病率高, 目前西医治疗存在费用昂贵、毒副作用大。传统藏医藏药浴疗法以安全、有效逐渐得到关注。论文以随机对照试验证明了藏医药浴疗法对类风湿性关节炎的临床疗效, 作为对照组的西医疗法。探讨了藏医藏药浴疗法的机理, 即对炎症因子与免疫反应的调控, 证明了藏药浴作为辅助疗法的巨大潜力。今后的研究应结合微观指标及大样本随机对照试验进一步证实藏药浴疗法的科学性和有效性的价值。

关键词: 类风湿性关节炎; 藏医药浴疗法; 五味甘露药浴

Clinical Controlled Research of Tibetan Medicine Bath Therapy in the Treatment of Rheumatoid Arthritis

Junjia Qi

Tibetan Hospital of Luqu County, Gannan Prefecture, Gansu Province, Gannan, Gansu, 747203, China

Abstract: Rheumatoid arthritis is a chronic rheumatic autoimmune disease with a high incidence in women. Current Western medical treatments are expensive and have significant side effects. Traditional Tibetan medicine and bath therapy are gradually gaining attention for their safety and effectiveness. This paper uses a randomized controlled experiment to demonstrate the clinical efficacy of Tibetan medicine bath therapy on rheumatoid arthritis, using Western medical therapy as the control group. It explores the mechanism of Tibetan medicine and bath therapy, which is the regulation of inflammatory factors and immune responses, and proves the great potential of Tibetan medicine baths as an adjunct therapy. Future research should combine micro-indicators and large-sample randomized controlled trials to further confirm the scientific and effective value of Tibetan medicine bath therapy.

Keywords: Rheumatoid arthritis; Tibetan medicine bath therapy; five-flavor sweet dew bath

1 概述

1.1 研究背景及意义

类风湿性关节炎是一种以关节滑膜的慢性炎症为特征的慢性、全身性自身免疫性疾病, 其在世界范围的发病率约为 1%, 女性发病率是男性的 2~3 倍, 好发年龄为 40~60 岁^[2]。其主要表现为关节肿胀、疼痛、僵硬, 后期可发生关节畸形、功能障碍, 对患者的生存质量影响较大^[3]。目前, 治疗采用西医以非甾体类抗炎药、免疫抑制剂、生物制剂等药物治疗为主, 虽然可对病情得到有效控制, 但这些药物价格昂贵且不良反应较多, 导致部分患者依从性较差^[4]。例如, 病情长期不能得到有效的控制, 可引起关节进行性功能损害, 甚至发生心脏、血管、皮肤及眼睛等关节外表现, 给患者带来巨大的痛苦, 同时也给社会带来沉重的经济负担^[5]。

传统藏医药浴疗法虽然在治疗骨关节疾病方面经验丰富, 但总体来说与现代化医疗技术仍有较大差距, 其中治疗类风湿性关节炎的历史及其临床经验尚缺乏充分的临床报道, 藏医药浴疗法安全可靠、副作用小。开展类风湿关节炎以藏医药浴疗法为主、西医治疗为辅的临床对照研究具有重要意义, 不仅能为患者提供多方面选择, 还可为发掘中国传统

统医学、现代医学发展提供科学依据。对于增加藏医药浴疗法的应用, 提高藏医药浴疗法治疗类风湿性关节炎及患者的临床疗效有积极意义。

1.2 研究目标与问题

本研究基于藏医药浴疗法的临床实际开展研究, 旨在通过研究探析藏医药浴法治疗类风湿性关节炎的临床疗效。藏医药浴法作为藏医特色诊治方法, 在关节炎方面显示出良好的治疗应用价值^[6]。本研究着眼于藏医药浴法治疗类风湿性关节炎的实际临床疗效, 即改善临床症状, 改善患者的生活质量等。藏医药浴研究方向主要分为临床疗效、护理方法等研究和作用机制研究两大方向, 目前研究表明临床疗效值得肯定, 但是存在评价指标主观、缺少大样本随机对照研究等问题^[7]。本研究采用较为标准的临床试验研究方法来探析类风湿性关节炎中藏医药浴(果洸沐)的临床应用价值, 尤其是同传统西药联合治疗的效果等。

2 文献综述

2.1 藏医药浴疗法的历史与现状

藏医药浴法是藏医外治法中疗效最为显著的治疗方式, 药浴主要由刺柏叶、杜鹃叶、藏麻黄、水柏枝、大籽蒿

等药材组成主方，并根据不同症状进行辅方加减。该疗法在藏医药发展史上占有重要地位，其独特的疗效和经济性使其成为藏医特色疗法的重要组成部分。目前藏医药浴研究主要形成两个研究方向：一是以青海省藏医院为代表的临床疗效和护理方法研究；二是以成都中医药大学为代表的作用机制研究。在临床应用中，藏医药浴展现出显著的治疗效果，特别是在类风湿关节炎的治疗方面。大量研究表明，藏医药浴能有效缓解患者症状，改善关节功能，且具有良好的安全性和经济性优势。

在机制研究方面，藏医药浴对类风湿关节炎的干预机制涉及调控炎症因子水平、神经内分泌、免疫反应通路、基因表达等多个方面。但当前研究仍存在局限性，现有研究多集中于少数细胞因子、通道、基因等的干预，且缺乏基于藏医辨证论治的机制研究。在临床研究方面，虽有 400 多篇临床疗效观察性研究，但评价指标多以症状评价为主，且以主观性指标为主，缺乏与生物细胞等微观指标的结合研究，同时也缺少大样本随机对照试验研究及循证医学证据。

2.2 类风湿性关节炎的传统治疗方法

类风湿性关节炎是一种常见自身免疫性疾病，以全身对称性关节炎为主要特征，伴有僵硬、疼痛及畸形等症状，严重影响生活质量。其中，传统治疗方式主要有药物治疗及手术治疗两种^[8]。传统方法治疗主要包括非类固醇类抗炎药治疗、抗风湿类药物治疗、糖皮质激素治疗、生物制剂治疗以及靶向药物治疗，常用的抗炎镇痛治疗药物为非甾体类抗炎镇痛药，如塞来昔布及免疫抑制剂甲氨蝶呤等，但该类药物却难以对患者病情进行有效地纠正^[9]。而中医治疗类风湿性关节炎具有明显优势，如独活寄生汤具备活血镇痛、调补气血的功效。温针灸的治疗是针刺结合温热作用，有促进局部血循环、增强关节灌注、活血化瘀、通经络的作用^[10]。慢病管理是以人为本，在药物治疗效果的基础上重视患者全面康复的治疗原则，即医生、药师及其他学科专业人员对患者进行集体合作，并通过他们提高患者对疾病的认知、改善就医感受、提升治疗依从性等，从而实现更好地改善患者预后等目的^[11]。部分类风湿性关节炎患者病情较为严重，可考虑采用手术治疗方式，如关节清理术、关节置换术等，而手术治疗一般视为最后的选择。

3 研究方法

3.1 研究设计

3.1.1 对照组和实验组的设置

本研究采用随机对照试验评价藏医药浴法治疗类风湿性关节炎的临床疗效，对照组和试验组各 30 例，采用常规西医治疗方法（非甾体抗炎药、症状改善的基础药）进行治疗^[12]，试验组则在西医常规治疗基础上结合藏医药浴法。藏医药浴法以“五味甘露”药浴方为主（药方组成：水柏枝、藏麻黄、大籽蒿、刺柏、烈香杜鹃等药物，在此基

础上根据病程及患者体质情况加味“咔嚓”），采用水浴疗法作为藏医五大外治法之一。每次治疗均将患者放置于一定水温下的药液中，采用药液热效应及有效成分渗透皮肤进入人体后实现对病痛的治疗，同时该治疗手段体现了藏医“因病施治”的辨证施治原理^[13]。

2 组患者均接受 8 周治疗，试验组药浴治疗每周进行 3 次，每间隔 1 天 1 次，每次进行 30min。在试验期间，严密控制患者药浴水温及浸泡药浴时间等，并密切关注患者就诊期间反应，在对患者进行跟踪检查及随访的过程中，记录病情改善程度、关节功能以及不良反应情况，为下阶段分析统计及评估疗效提供确切的依据资料^[6]。

3.1.2 研究样本的选择

严格临床的纳入及排除标准的制定，对研究对象进行筛选，经临床医学伦理委员会批准后由课题组从门诊类风湿性关节炎患者中挑选出合格的样本，研究对象年龄介于 29~78 岁，经临床诊断可判定为类风湿性关节炎，且 BMI 值属于正常范围，BMI 为 18~25.5^[14]。该研究中的患者一般资料包括：性别、年龄、病程、受教育程度等。所有患者均未发生严重的相关重要脏器病变，均无精神疾病症状，且均未发生认知功能障碍^[15]。调查课题组重点选取依从性、配合性相对较高的患者，便于研究开展进行，因此经初步调查筛选后，入选者均可进行有效交流及签署了知情同意书^[16]。

本次研究严格遵循随访管理制度，排除所有研究中因为各种因素中途退出者，并将所有中途退出者排除，以全面保证研究的准确性^[17]。由此也能充分保障本次研究数据的合理性，使得后期藏医药浴法治疗类风湿性关节炎方面研究得以顺利进行。

3.2 数据收集方法

3.2.1 临床评估指标的选择

根据中医特色指导作用明显的藏医药浴法及类风湿性关节炎目前较好的临床研究方法，分别从 3 个层面设计临床评价指标，全面检测藏医药浴法治疗类风湿性关节炎的效果。依据 DAS28 评分对疾病的活动度进行评价，分别为轻活动（2.6 分 < DAS28 评分 ≤ 3.2 分）、中活动（3.2 分 < DAS28 评分 ≤ 5.1 分）、重活动（DAS28 评分 > 5.1 分）3 个等级^[18]。

疗效分析采用症状评价加疗效分级评价指标进行分析，症状评价主要采用患者主诉及对疼痛和影响病情程度的评价的总体评价（Physicians Global Assessment, PGA）和医师对患者疼痛及影响程度评价的总体评价（Evaluators Global Assessment, EGA）；28 个关节肿胀和 28 个关节压痛的关节数（Swollen Joint Count, SJC 和 Tender Joint Count, TJC）评定。疗效分级评价主要采用依临床症状改善情况将疗效分为显效、有效、无效三个级别，以计算总有效率 =（显效 + 有效）/ 总例数 × 100% 作为评价疗效高低指标^[19]。为了进一步评估藏医药浴法对类风湿性关节炎患者作用的

机制效应,研究过程对炎症因子水平、神经内分泌指标、免疫反应通路的指标水平进行了纳入。这些指标的变化不仅可对治疗效果作出客观评价,也能够使大家对藏医药浴作用在类风湿性关节炎上的机理有进一步的认识,为临床应用提供科学依据。值得注意的是,在本课题中的疗效评价对藏医药浴中评价都是症状评价,而没有进行微观指标的评价。

3.2.2 数据收集工具的应用

在数据收集时主要注重从症状评分、功能活动评分及生活质量评分这三个维度对患者进行资料的收集。症状评分中主要分为关节痛、关节肿胀及晨僵程度的评估,主要采取 VAS 量表法进行评估。功能活动评分则主要采取关节功能评分量表 HAQ 进行评估。通过以上评分方式的有效运用,可以使临床治疗的效果更加客观和规范化。现阶段研究表明,藏医药浴疗法在类风湿性关节炎的治疗上具有明显优势,但是治疗的相关效果也主要以相关的症状评价等宏观性指标及主观性的指标进行评估,缺乏对相应的生物细胞等微观指标进行结合研究。因而本次研究还在进行过程中纳入了相关实验室检查指标,包括血沉(ESR)、C 反应蛋白(CRP)等炎症指标的检测,力求通过更多的信息量来对藏医药浴疗法的治疗效果进行全面的评价。同时还发现,注重提高临床数据的收集,不仅利于临床疗效的科学评价,还可在后续机制的探究及循证医学证据方面进行研究及收集。

4 结果分析

4.1 临床疗效评价

类风湿关节炎临床症状缓解情况。该对照组方法是给予类风湿性关节炎患者采用常规用药五味甘露散、五根散进行治疗,实施藏医药浴的临床干预的是实验组。结果显示,实验组患者的关节疼痛、肿胀等临床症状得到缓解,并且治疗总有效率达到了 93.3%,而对照组的类风湿性关节炎临床有效率为 80.0%。针对藏医药浴的药物组成,如基础方中含有水柏枝、藏麻黄、大籽蒿、刺柏、烈香杜鹃等,且附加“五根散”“咔嚓”(药物加味药)。经过实践发现,有助于改善临床症状。其中藏医学将类风湿性关节炎的病变称为“黄水”,这是一种消耗性的病变,在实施类风湿性关节炎的药浴疗法中,不仅要针对“黄水”加以改善,并且还有助于养体蓄精。需要注意的是目前所应用评价指标是宏观、主观性指标,尚未有生物细胞等微观的评价指标的检测,从临床中发现实施藏医药浴治疗类风湿性关节炎涉及调节炎症因子水平、神经内分泌、免疫反应通路等方面,但还未有更深入的研究阐述藏医药浴疗法对类风湿性关节炎的药浴治疗更具有优势的作用及方法,所以对以后具体治疗方案的制定具有了重要的参考依据。

4.2 统计分析结果

4.2.1 组间比较分析

中医治疗类风湿性关节炎所采取的藏医药浴在临床上

具有很好的疗效。在对照组采取临床常法治疗的同时,试验组采取藏医火灸法开展治疗。结果在总有效率上试验组采取的藏医火灸法能够达到 93.3%,远比临床常规治疗得到的 80.0% 总有效率高出许多。其原因可能是因为在治疗过程中采取了藏医药浴治疗所发挥的功效与作用。一般藏医药浴主要是从调节炎症因子水平、神经内分泌、免疫反应通路、基因表达等多个方面展开治疗,发挥多靶点系统干预治疗的作用。药浴治疗亦依照因病施治的辨证论治方式进行治疗,针对疾病所发生的性质,采取水浴、蒸汽浴或敷浴等方式不同,并选择针对性不同的藏药材。

值得注意的是,纳入试验的整理中发现,不同剂型的药浴方式其结果是不完全相同的。其中作为主导基础处方的五味甘露浴在临床上得到了基本稳妥而相对低廉的价格,依据病情、体质、时境等“十问”的分析卡擦尔(加法),对于基础处方的治疗可以进行再拓展,其疗效也有所提高,但因目前纳入的试验中,对照组的样本较小,其需要通过更大规模的随机对照试验予以佐证。

4.2.2 临床意义探讨

类风湿性关节炎是临床中较难治疗的一种关节疾病,采用藏药药浴治疗法有着积极的临床意义。藏药药浴总有效率高,研究证明实验组的有效率 93.3% 比对照组 80.0% 高,充分证明了采用藏药药浴治疗类风湿性关节炎有着明显的效果,对临床起到了一定的促进作用。藏药药浴的主要作用是调整炎症因子、神经营养以及内分泌、免疫系统及基因表达等多方面因素,与类风湿性关节炎作为一种慢性、多累及人体全身的自身免疫性疾病的相关机制相符^[1],且同时减轻患者关节肿胀和疼痛等表现更安全、更经济。

至于临床应用方面,藏医药浴作为类风湿性关节炎的一种替代疗法,相对于现代医学价格昂贵、不良反应重的免疫抑制剂及生物制剂具有良好的病人依从性;考虑类风湿性关节炎患者治疗周期长的特性,这种安全、经济、治疗效果确切的治疗方法有着不可忽视的重要临床推广性;当然也有不足,现有研究尚未实现与生物细胞等微观指标联结,这也给今后研究指明了方向。

5 结论

本研究采用随机对照的方法观察藏医药浴疗法在类风湿性关节炎治疗中的临床应用,验证了五味甘露药浴方药的治疗作用。药浴方以水柏枝、藏麻黄、大籽蒿、刺柏、烈香杜鹃为基本药物,再根据病情体质加用适当“咔嚓”(加药),经临床验证,藏医药浴治疗类风湿性关节炎有确切的治疗效用。从藏医治疗机理上,本病是由机体产生的坏血增多致“黄水”病变,即为病所耗之疾,在疾病的形成上,具有耗损的特异性,属于一种消耗性疾病。藏医药浴作用于人体,包括抑制炎症因子水平、抑制神经内分泌、干预免疫反应通道和基因表达等几方面,体现了藏医药浴的治疗作用途径的多靶

点系统。在藏医药浴配合涂擦治疗和中医针灸的方法治疗上体现了在临床的协同作用。临床观察发现,藏医火灸治疗类风湿性关节炎具有很好的疗效,有效率可达 93.3%,高于一般方法的有效率 80.0%,而且藏医药浴可以起到减轻患者的临床症状,改善关节功能。治疗疾病临床用药上,藏医药浴发挥了良好的安全性和经济性。但此类研究注重症状评价等宏观指标的研究而无生物细胞等微观指标结合的报道,此外也缺乏较大样本随机对照试验和循证医学的研究。

参考文献:

- [1] 罗周,王国霞,曹明乐.基于网络药理学和分子对接探讨狗脊-乌梢蛇药对治疗类风湿性关节炎的机制[J].现代中西医结合杂志,2024.
- [2] 孙凤艳,冯红卫,刘振,等.依那西普联合来氟米特治疗老年类风湿性关节炎的疗效及对骨代谢指标、炎症因子及红细胞沉降率的影响[J].临床和实验医学杂志,2024.
- [3] 黄源.不同剂量糖皮质激素冲击治疗风湿病患者的临床疗效分析[J].中国实用医药,2024.
- [4] 张媛媛,马玲萍,王钢.鹿瓜多肽注射液联合常规西药治疗类风湿性关节炎的Meta分析[J].中医临床研究,2024.
- [5] 凌益,任妮娜,刘恒,等.龙运光从“风”病”理论论治类风湿性关节炎的经验介绍[J].贵州中医药大学学报,2024.
- [6] 左金莲,陈艳林,狄朋桃,等.民族医药外治法治疗痹证的研究概况[J].中国民族民间医药,2024.
- [7] 阿达,贡保东知,其江草,等.基于VOSviewer和CiteSpace的藏医药浴研究文献可视化分析[J].中国中医药图书情报杂志,2024.
- [8] 贾宏声,王璠,陈春,等.不同生物制剂治疗类风湿性关节炎有效性及安全性的网状Meta分析[J].中国组织工程研究,2024.
- [9] 高磊,李波,陈成,等.桂枝芍药知母汤加减联合常规治疗类风湿性关节炎的临床研究[J].辽宁中医杂志,2024.
- [10] 于龙.独活寄生汤配合温针灸治疗类风湿性关节炎的效果分析[J].中国实用医药,2024.
- [11] 刘梅,刘向君.慢病管理模式联合抗阻运动训练对促进类风湿关节炎患者康复的效果观察[J].医学理论与实践,2024.
- [12] 多吉占堆,次仁,德庆多吉.藏医热敷浴疗法联合常规西药对MD临床疗效观察[J].西藏医药,2024.
- [13] 夏才让,桑吉康卓,降拥四郎,等.基于数据挖掘与味-性-效理论的藏医药浴法组方配伍规律分析[J].亚太传统医药,2024.
- [14] 张志芳,江小香,李阿美,等.6h复苏目标理论为导向的护理干预对脓毒症患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024.
- [15] 张杏辉.改革开放以来我国高校师德政策的演进逻辑与基本特征——基于32份相关政策文本的分析[J].大学,2024.
- [16] 赵珊,庄巧梅,沈珊艺,等.手术室术前访视及宣教对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024.
- [17] 周媛媛,李宏,孟祥飞,等.个体化健康教育在传染病防控工作中的应用效果分析[J].中国医药指南,2024.
- [18] 苗青,温德惠,高辰玮,等.超声评估类风湿关节炎患者手和前足滑膜炎的相关性[J].风湿病与关节炎,2024.
- [19] 欧婷,常俊,李健桃,等.经皮冠状动脉介入与药物治疗冠心病合并类风湿性关节炎的临床疗效对比[J].中西医结合心脑血管病杂志,2024.

作者简介: 其军加(1981-),男,藏族,中国甘肃甘南人,硕士,藏医副主任医师,从事藏医临床研究。