

健脾益气化痰法联合硫酸羟氯喹治疗干燥综合征疗效观察

赵 辉 崔轶霞 谭 娟*

(延安大学附属医院风湿科,陕西 延安 716000)

摘要:目的 探讨健脾益气化痰法联合硫酸羟氯喹治疗干燥综合征临床疗效。方法 将 60 例干燥综合征患者随机分为 2 组:对照组口服硫酸羟氯喹 0.2g 2 次/日,治疗组口服健脾益气化痰自拟方联合硫酸羟氯喹 0.2g 2 次/日治疗。连续治疗 12 周为 1 个疗程,比较 2 组患者临床疗效及安全性。结果 治疗后,治疗组口干、眼干、关节痛症状积分,RF,ESR,hs-CRP,IgG,眼滤纸试验水平与治疗前比较均明显改善($P < 0.05$);且治疗组的各项指标改善均优于对照组,比较有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组总有效率(89.7%)明显高于对照组总有效率(73.3%),($P < 0.05$);两组不良反应比较无显著性差异($P > 0.05$)。结论 健脾益气化痰法联合硫酸羟氯喹治疗干燥综合征能有效改善口干、眼干、关节痛等临床症状,降低 IgG、RF 及炎症指标,缓解病情,疗效优于单纯西医治疗。

关键词:硫酸羟氯喹;健脾益气化痰法;中西医结合;干燥综合征;

中图分类号:R593 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2017)01-0032-003

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2017.02.014

干燥综合征(sjogren syndrome,SS)是一种发病机制尚不明确,以外分泌腺淋巴细胞浸润为主要病理,侵犯唾液腺、泪腺等外分泌腺体为主的慢性自身免疫性疾病。目前西医对于外分泌腺干燥症状治疗大多采用替代疗法对症治疗,但临床疗效不满意。而大量研究证明中医药治疗 SS 能够有效改善临床症状,提高患者生活质量,充分显示出中医药较好的优势。本人在临床工作中,应用健脾益气化痰法治疗干燥综合征取得较好疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 分析 2013 年 4 月~2015 年 9 月我院干燥综合征患者例 60 例,年龄 20~68 岁,按随机数字表法分为两组,治疗组 30 例,其中男 7 例,女 23 例;年龄 22~68 岁,平均(44.14 ± 10.82)

岁,病程 2~6 年,平均(3.6 ± 1.7)年;对照组 30 例,其中男 6 例,女 24 例;年龄 20~64 岁,平均(42.86 ± 8.37)岁,病程 2~9 年,平均(4.1 ± 3.3)年,经统计学比较,两组资料年龄、性别、病程无显著性差异($P > 0.05$),资料具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准采用按照中华医学会风湿病学分会 2010 年制定的《干燥综合征诊断及治疗指南》^[1]。中医诊断标准参照《实用中医风湿病学》^[2]。中医辨证属脾肾阳虚、气虚津亏型。症状为:口干,唾液减少,甚至没有唾液,两眼干涩,异物感,少泪或无泪,身倦乏力,畏寒肢冷,纳少腹胀,关节疼痛,舌质淡胖,边有齿痕,或舌暗淡,苔少,脉沉细或弱。

1.3 排除标准 ①合并有严重心、肺、肝、肾等脏

* 作者简介:赵辉(1983-),女,陕西礼泉人,硕士,主治医师,研究方向:中西医结合治疗风湿性疾病。E-mail:zzhh-ss@163.com.