



# 中西医结合治疗类风湿关节炎，疗效更理想

◎重庆市巴南区中医院 马春霞/杨小容

类风湿关节炎是临床常见慢性系统性自身免疫性疾病，属中医“痹症”范畴，多由正气亏虚、风寒湿等外邪侵袭，导致经络闭阻、气血不畅，引发手足小关节疼痛、肿胀、晨僵等症状，病情进展可累及心、肺等脏器，严重影响生活质量。临床实践证实，中西医结合治疗可实现优势互补、标本兼顾，有效缓解症状、延缓病情、保护关节功能。

## 精准控炎，筑牢病情防护线

西医治疗遵循“个体化、阶梯化”原则，核心是快速控炎、缓解症状、保护关节、预防畸形残疾，以药物治疗为主，物理治疗为辅。

作为缓解关节肿痛的基础用药，如布洛芬、双氯芬酸钠、塞来昔布等非甾体抗炎药，通过抑制前列腺素合成快速减轻炎症，改善关节活动。需注意，部分患者可能出现胃肠道不适或肾功能影响，需遵医嘱规范服用，严禁自行增减剂量或长期滥用。

延缓病情的核心药物有传统合成类与生物制剂类。前者如甲氨蝶呤等，能调节免疫、延缓关节骨质破坏，但起效慢，需数周至数月；后者如肿瘤坏死因子抑制剂，靶向强、起效快，对中重度炎症效果好，不过价高、有感染风险，用药前要评估。

糖皮质激素抗炎与免疫抑制作用显著，能快速缓解重症关节炎及全身症状。但长期大量使用易引发骨质疏松、血糖升高等副作用，临床多采用“小剂量、短疗程”方案，急性发作时选用，病情稳定后逐步减量停药。

## 辨证施治为主，外治辅助增效

中医治疗类风湿关节炎秉持

“辨证施治、标本兼顾”原则，结合患者体质与病情精准分型用药。其中，风湿痹阻证治法是祛风除湿、通络止痛；寒湿痹阻证治法是温经散寒、祛湿通络；湿热痹阻证治法是清热利湿、通络止痛；痰瘀痹阻证治法是化痰逐瘀、通络止痛；肝肾不足证治法是补益肝肾、强筋健骨，兼顾通络止痛。

中医外治疗法凭借“直达病所、副作用小、操作便捷”的优势，成为重要辅助手段，临床应用广泛。

针灸治疗：可采用毫针刺法、艾灸、温针灸等，急性期以毫针泻法清热通络止痛，缓解期以温针灸、艾灸温通经络、补益正气，每次留针20~30分钟，每周3~5次，通过刺激穴位疏通气血、祛风除湿。

推拿按摩：专业医师通过揉、按、推等手法作用于病变关节及周围组织，缓解肌肉痉挛、改善关节活动，每次20~30分钟，每周2~3次，适配各阶段关节调理。

中药熏洗：选取艾叶、红花、伸筋草等中药煮水，38~40℃熏蒸浸泡病变关节，糖尿病、肢端感觉迟钝患者需专人看护并下调水温，每次20~30分钟，每天1~2次，快速缓解关节僵硬疼痛。

中药外敷：将对症中药研末调糊敷于关节，纱布固定，每次2~4小时，每天1次，局部给药缓解肿痛，适配不适宜口服中药患者。

中药离子导入：借助仪器将中药离子精准导入病变关节，提升药物吸收效率，增强局部抗炎镇痛效果，适用于疼痛明显、药物吸收不佳者。

## 优势互补，实现“1+1>2”

单纯西医治疗虽能快速控炎，但易出现不良反应及病情反复；单纯中医治疗起效较慢，难以快速缓解急性期重症炎症。中西医结合取二者之长，分阶段精准施治，疗效更优。

急性期以西医控炎为主，及时选用非甾体抗炎药、改善病情抗风湿药快速缓解疼痛不适，同时配合中医辨证论治，联合中药外敷、熏药、针灸等外治手段，既增强抗炎效果，又减少西药胃肠道刺激，降低不良反应发生率。

缓解期治疗重心可转向中医，以益气健脾、补益肝肾、活血化瘀为原则，通过内服中药汤剂或中成药调理体质，搭配艾灸、拔罐等外治疗法扶助正气，减少病情复发；同时西医沿用小剂量改善病情抗风湿药巩固疗效，维持病情长期稳定。◎