

# Analysis of the Effect of Solitary Parasitic Soup

Yugang Zhang Yongmei Lu

Xingongzhong Town Health Center, Wuyuan County, Bayannur City, Inner Mongolia, Bayannur, Inner Mongolia, 015118, China

## Abstract

**Objective:** To discuss the effect of unique parasitic soup. **Methods:** 100 arthralgia patients treated from March 2022 to March 2023 were selected and divided into two groups, treated in the experimental group and conventional treatment in the control group. **Results:** Total response rate, incidence of adverse reactions, CD3 +, CD4 +, CD4 + / CD8 + and other immune indicators, ESR, CRP, quality of life score in both groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Patients with arthralgia syndrome can improve the immune index, improve the treatment effect, reduce the incidence of adverse reactions, and improve the quality of life.

## Keywords

solitary live parasitic soup with taste; arthralgia; therapeutic effect

# 独活寄生汤加味治疗痹症的效果分析

张玉钢 鲁永梅

内蒙古巴彦淖尔市五原县新公中镇卫生院, 中国·内蒙古·巴彦淖尔 015118

## 摘要

**目的:** 讨论独活寄生汤加味治疗痹症的效果分析。**方法:** 选择2022年3月到2023年3月治疗的痹症患者100例, 分为两组, 实验组中使用独活寄生汤加味治疗, 对照组中使用常规治疗。**结果:** 两组的总有效率, 不良反应发生率, CD3+、CD4+、CD4+/CD8+等免疫指标, ESR, CRP, 生活质量评分相比 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在痹症患者中使用独活寄生汤加味治疗, 可以改善免疫指标, 提高治疗效果, 降低不良反应发生率, 提高生活质量。

## 关键词

独活寄生汤加味; 痹症; 治疗效果

## 1 引言

痹症的发病原因与免疫功能紊乱, 遗传因素, 环境因素具有重要的关系<sup>[1]</sup>。根据调查发现, 中老年群体中出现痹症的概率较高, 其中女性发生率高于男性<sup>[2]</sup>。痹症在发病后会呈现肌肉以及筋骨的疼痛, 还会由于经络受阻出现疼痛的症状, 关节僵硬、红肿, 限制活动。在临床上主要使用常规西医治疗, 多通过药物治疗以及手术治疗, 可以缓解患者的疼痛感, 改善关节功能, 降低患者的残疾率, 降低不适感<sup>[3]</sup>。但是治疗效果不够理想。使用中医治疗, 主要需应用通经络, 止痛, 活血的药物<sup>[4]</sup>。独活寄生汤加味治疗中, 具有较好的效果, 在应用过程中不良反应发生率较低。论文中选择2022年3月到2023年3月治疗的痹症患者100例, 具体报道如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选择2022年3月到2023年3月治疗的痹症患者100例,

【作者简介】张玉钢(1971-), 男, 中国内蒙古巴彦淖尔人, 主治医师, 从事中医疼痛研究。

其中, 对照组中年龄均值达到 $47.59 \pm 1.69$ 岁, 有25例女, 25例男。实验组中年龄均值达到 $48.97 \pm 2.95$ 岁, 有22例女, 28例男。

### 2.2 方法

在对照组中使用常规治疗, 主要使用塞来昔布胶囊治疗, 每天服用1次, 每次服用200毫克, 药物需在餐后服用。药物的国药准字为J20120063; 生产厂家: 辉瑞制药有限公司。在实验组中使用独活寄生汤加味治疗。药方为15克独活, 20克桑寄生, 15克党参, 15克芍药, 10克当归, 10克杜仲, 10克牛膝, 10克防风, 10克肉桂, 10克茯苓, 10克熟地黄, 10克川芎, 3克细辛, 8克甘草。针对中医辨证治疗, 需要对药方进行加减治疗。针对肾虚髓亏偏阳虚的患者, 需要添加15克杜仲, 10克炙附子, 15克淫羊藿。针对肾虚髓亏偏阴虚的患者, 需要添加细辛以及熟地黄。对于淤血阻滞的患者, 需要添加8克桃仁, 15克威灵仙, 8克红花, 15克薏米。药物需每天服用1剂, 用水进行煎煮, 分为两次服用。每服用6天停药一天作为一个疗程, 需要对患者使用4个疗程的治疗。

### 2.3 观察标准

观察两组的总有效率, 不良反应发生率, CD3+、

CD4+、CD4+/CD8+ 等免疫指标, ESR, CRP, 生活质量评分的情况。

## 2.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计论文中出现的的数据, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。在  $P < 0.05$ , 差别较大。

## 3 结果

### 3.1 两组的治疗效果的情况

实验组的总有效率高于对照组, 显效率高于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 3.2 两组的不良反应发生率的情况

对照组中有 6.00% 发生皮肤瘙痒, 有 10.00% 出现贫血,

有 6.00% 出现胃肠道反应; 实验组中有 2.00% 发生皮肤瘙痒, 有 0.00% 出现贫血, 有 2.00% 出现胃肠道反应; 差别较大 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 3.3 两组的治疗前后的免疫指标的情况

治疗前, 两组的 CD3+、CD4+、CD4+/CD8+ 等免疫指标相比  $P > 0.05$ 。治疗后, 两组的 CD3+、CD4+、CD4+/CD8+ 等免疫指标相比  $P < 0.05$ , 见表 3。

### 3.4 两组的治疗前后的 ESR, CRP 的情况

治疗前, 两组的 ESR, CRP 相比 ( $P > 0.05$ )。治疗后, 两组的 ESR, CRP 相比  $P < 0.05$ , 见表 4。

### 3.5 两组的生活质量评分的情况

两组的生活质量评分相比  $P < 0.05$ , 见表 5。

表 1 两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	50	39 (78.00%)	10 (20.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
对照组	50	26 (52.00%)	13 (26.00%)	11 (22.00%)	39 (78.00%)
$\chi^2$ 值					13.926
$P$ 值					$< 0.05$

表 2 两组的不良反应发生率的情况

组别	例数	胃肠道反应	贫血	皮肤瘙痒	不良反应发生率
实验组	50	1 (2.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)	2 (4.00%)
对照组	50	3 (6.00%)	5 (10.00%)	3 (6.00%)	11 (22.00%)
$\chi^2$ 值					8.675
$P$ 值					$< 0.05$

表 3 两组的治疗前后的免疫指标的情况

组别	例数	CD3+		CD4+		CD4+/CD8+	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	38.26 ± 1.97	55.38 ± 1.29	21.58 ± 1.06	40.28 ± 1.38	1.15 ± 0.39	2.45 ± 0.06
对照组	50	38.77 ± 1.53	41.28 ± 1.77	21.33 ± 1.75	33.29 ± 1.33	1.12 ± 0.77	1.37 ± 0.05
$T$ 值		0.978	8.553	0.778	8.978	0.339	5.379
$P$ 值		$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$

表 4 两组的治疗前后的 ESR, CRP 的情况

组别	例数	ESR (mm/h)		CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	55.28 ± 1.31	21.37 ± 1.86	32.69 ± 1.29	15.75 ± 1.39
对照组	50	55.75 ± 1.39	33.53 ± 1.75	32.55 ± 1.72	18.06 ± 1.75
$T$ 值		0.687	9.628	0.778	3.618
$P$ 值		$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$

表 5 两组的生活质量评分的情况

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	情绪职能	社会功能	总体健康
实验组	50	93.26 ± 1.05	95.33 ± 1.75	96.28 ± 1.77	95.82 ± 1.67	91.28 ± 1.33
对照组	50	78.59 ± 1.37	79.56 ± 1.38	80.27 ± 1.53	80.33 ± 1.59	80.67 ± 1.99
$T$ 值		12.257	12.369	12.329	12.758	12.399
$P$ 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 4 讨论

痹病主要是指人体中体表以及经络在受到外界的刺激,比如热、湿、寒、风等,会造成人体的肌肉以及肢体关节发生麻木、酸疼、活动限制等症状的疾病<sup>[5,6]</sup>。在临床上痹症的疾病类型主要有类风湿性关节炎,风湿热以及痛风等。在中老年人群中痹症的发生率较高<sup>[7]</sup>。主要由于老年患者的气血不足,身体衰弱,气血运行不够通畅,很容易在身体中聚集较多的湿气,进而导致肾虚肾亏,最终造成骨骼变形,肢体麻木、疼痛<sup>[8,9]</sup>。在发病早期,患者的临床症状不太明显,很容易被患者忽视,导致延误治疗<sup>[10]</sup>。痹症本身会给患者造成较大的疼痛感,还会诱发多种并发症,加重患者的痛苦。患者主要会出现关节的肿胀、疼痛、骨刺增生、变形等疾病。在临床上多使用常规西药药物治疗,可以一定程度上缓解疼痛,但是治疗效果不够理想。西药塞来昔布是一种选择性较强的抑制剂,在胃肠道中亲和性较强,可以口服服用。但是在用药过程中存在较高的心血管疾病的风险,还有镇痛消炎的作用,可以缓解关节疼痛。在中医辨证治疗中需要分辨患者肾虚的类型,脉络受阻的状况等,治疗的针对性更强,治疗效果较好,可以改善患者的生活质量,降低患者的痛苦。独活寄生汤加味治疗过程中,主要应用药物包括细辛、复活、牛膝、茯苓、杜仲、桑寄生、熟地黄、甘草、当归、肉桂等。其中细辛与独活联合应用,具有祛风散寒的作用,可以排除患者身体中的风寒。茯苓、当归、甘草联合应用具有祛除邪气、补气养血的作用。杜仲、牛膝以及茯苓具有补益肝肾、强筋健骨的作用。多种药物联合应用,可以大大提高治疗效果。

论文中选择2022年3月到2023年3月治疗的痹症患者100例,使用独活寄生汤加味治疗患者的总有效率较高(98.00%>78.00%),胃肠道反应(2.00%<6.00%),贫血(0.00%<10.00%)以及皮肤瘙痒(2.00%<6.00%)等不良反应发生率较低(4.00%<22.00%),CD3+较高(55.38±1.29>41.28±1.77),CD4+较高(40.28±1.38>33.29±1.33),CD4+/CD8+较高(2.45±0.06>1.37±0.05)等免疫指标,ESR水平较低(21.37±1.86<33.53±

1.75),CRP水平较低(15.75±1.39<18.06±1.75),生活质量评分较高(91.28±1.33>80.67±1.99)。

综上,在痹症患者中使用独活寄生汤加味治疗,可以改善免疫指标,提高治疗效果,降低不良反应发生率,提高生活质量。

## 参考文献

- [1] 陈坤.独活寄生汤加味治疗痹症的效果观察及对生活质量的影响[J].健康必读,2021(29):173.
- [2] 万云.独活寄生汤加味治疗痹症的临床疗效及价值研究[J].康颐,2021(7):228.
- [3] TIAN-SONG DING, XIANG-DONG TIAN, YE HUANG, et al. Comparison of clinical efficacy of needle knife at acupoints selected from recent regions along meridians and according to anatomical structures in treating early and middle stage knee osteoarthritis[J].海南医科大学学报(英文版),2021,27(22):17-22.
- [4] 陈睿,刘子琦,刘丽英,等.独活寄生汤加味治疗痹症的临床疗效观察[J].名医,2020(1):46.
- [5] 王璐怡,杜晨光,王丛笑,等.自拟独活寄生汤治疗风寒湿痹型膝关节炎效果[J].中华关节外科杂志(电子版),2022,16(6):715-720.
- [6] POO, CHIN LONG, DEWADAS, HEMANISWARRI DEWI, NG, FOONG LENG, et al. Effect of Traditional Chinese Medicine on Musculoskeletal Symptoms in Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Journal of pain and symptom management, 2021, 62(1):159-173.
- [7] 古琴,郭玉翠.独活寄生汤治疗类风湿关节炎的应用综述[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(15):141-142.
- [8] HAO-JIE YANG, ZHI-SONG WU, FANG CAO, et al. Rule of prescribing traditional Chinese medicine in the treatment of pneumoconiosis based on association rules and k-means clustering algorithm[J].海南医科大学学报(英文版),2022,28(10):49.
- [9] 刘富孟.独活寄生汤加减方案配合红外线理疗对中医痹症患者疗效及肢体功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(48):205-206.
- [10] 金聪.独活寄生汤联合艾灸或熏洗辨证论治老年膝骨性关节炎的临床疗效观察[D].武汉:湖北中医药大学,2020.