

〔文章编号〕 1007-0893(2021)01-0116-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.055

# 蜂疗治疗类风湿性关节炎的安全性评估

杞锦政

(东莞仁康医院, 广东 东莞 523952)

〔摘要〕 目的: 评价蜂疗治疗类风湿性关节炎的安全性。方法: 选取东莞仁康医院 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治的 98 例类风湿性关节炎患者, 随机分为对照组和观察组, 各 49 例。给予对照组常规西药治疗, 给予观察组蜂疗治疗, 比较两组患者的临床疗效及不良反应发生情况。结果: 两组患者的治疗总有效率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组患者的不良反应发生率为 4.08% 低于对照组的 16.33%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 蜂疗治疗类风湿性关节炎, 疗效可靠, 不良反应少, 安全性较高。

〔关键词〕 类风湿性关节炎; 蜂疗; 甲氨蝶呤片; 双氯芬酸钠缓释片

〔中图分类号〕 R 593.22 〔文献标识码〕 B

## Thoughts on the Safety Evaluation of Apitherapy for Rheumatoid Arthritis

QI Jin-zheng

(Renkang Hospital of Dongguan, Guangdong Dongguan 523952)

〔Abstract〕 Objective To evaluate the safety of bee therapy for rheumatoid arthritis. Methods From June 2017 to June 2018, 98 patients with rheumatoid arthritis admitted to Renkang hospital of Dongguan were randomly divided into control group and study group. The patients in the control group were treated with conventional western medicine. The study group was treated with bee therapy. The clinical efficacy and adverse reactions of the two groups were compared. Results There was no statistically significant difference in the total effective rate of treatment between the two groups of patients ( $P > 0.05$ ); the adverse reaction rate of the observation group was 4.08% lower than that of the control group 16.33%, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Apitherapy for rheumatoid arthritis has reliable curative effect, few adverse reactions and high safety.

〔Key Words〕 Rheumatoid arthritis; Apitherapy; Methotrexate tablets; Diclofenac sodium sustained-release tablets

现阶段, 我国医疗领域尚未完全明确类风湿性关节炎的发病机制, 也无治疗该疾病的特效方案<sup>[1]</sup>。目前将减轻炎症反应, 抑制病变发展作为治疗该疾病的目标, 应用的治疗方案包括药物治疗和功能锻炼<sup>[2-3]</sup>。近年来, 不断有研究发现, 蜂疗治疗类风湿性关节炎具有独特的应用优势<sup>[4-5]</sup>。基于上述研究现状, 本研究对该疗法治疗类风湿性关节炎的安全性进行评价, 旨在进一步明确该疗法的应用价值。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治的 98 例类风湿性关节炎患者, 随机分为对照组和观察组, 各 49 例。对照组中, 男 15 例, 女 34 例, 年龄 38~65 岁, 平均年龄 (50.09 ± 4.11) 岁, 病程 8 个月~3 年, 平均病程 (1.13 ± 0.39) 年。观察组中, 男 13 例, 女 36 例, 年龄 41~64 岁, 平均年龄 (49.98 ± 4.05) 岁, 病程 10 个月~3 年, 平均病程 (1.08 ± 0.30) 年。

所有患者均对本研究知情同意, 两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合类风湿性关节炎中、西医诊断标准: 晨僵至少 1 h ≥ 6 周; 3 个或 3 个以上关节肿 ≥ 6 周; 对称性关节肿 ≥ 6 周; X 线图像改变 (骨质疏松、间隙变窄) 等<sup>[6]</sup>; (2) 既往无药物过敏史。

1.2.2 排除标准 (1) 疾病发展至晚期, 关节严重畸形; (2) 合并其他免疫系统疾病。

#### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规西药治疗, 具体用药方案为: 甲氨蝶呤片 (上海信谊药厂有限公司, 国药准字 H31020644), 每周 1 次, 第 1 周 7.5 mg, 此后每周递增 2.5 mg, 递增至每周 15 mg 后维持用药剂量, 来氟米特片 (苏州长征-欣凯制药有限公司, 国药准字 H20000550), 每次 10 mg, 每日 1 次, 双氯芬酸钠缓释片 (北京诺华制药有限

〔收稿日期〕 2020-10-06

〔作者简介〕 杞锦政, 男, 副主任医师, 主要研究方向是中医及针灸的临床研究。

公司, 国药准字 H10980297), 按需给药, 关节疼痛时服用 75 mg, 每日 1 次, 疼痛较轻时暂停服用。该药物方案 1 个疗程 4 周, 用药 2 个疗程。

1.3.2 观察组 给予观察组蜂疗治疗, 先进行蜂针过敏试验, 阴性者进行蜂针穴位点刺, 具体过程为: 指导患者取合适体位, 对点刺部位皮肤进行消毒, 根据病变部位进行选穴, 手关节病变选择掌指关节; 近端指间关节病变选择阿是穴或腕穴; 腕关节病变选择阳溪、阳池、外关; 膝关节病变选择犊鼻、阳陵泉、膝眼等穴位, 从活蜂体中拔除螫刺, 垂直点刺选定穴位 3 次, 刺入穴位保留 10 min 拔出, 第 1 次治疗使用 1 只蜜蜂的螫刺, 之后每次递增 1 只蜜蜂的螫刺, 最多使用 4 只蜜蜂的螫刺, 每周治疗 3 次, 4 周为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程。

1.4 观察指标

比较两组患者的疾病治疗总有效率和不良反应发生率。疗效评价标准: 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[7]</sup> 制定疗效评价标准。(1) 基本治愈: 症状基本消失, 关节功能基本恢复正常; (2) 改善: 症状明显改善, 关节功能明显改善; (3) 无效: 未达到改善标准。总有效率 = (基本治愈 + 改善) / 总例数 × 100 %。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

两组患者的治疗总有效率比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 (n = 49, 例)

组 别	基本治愈	改善	无效	总有效 / n (%)
对照组	25	21	3	46(93.88)
观察组	29	18	2	47(95.92)

2.2 两组患者的不良反应发生情况比较

观察组患者的不良反应发生率为 4.08 % 低于对照组的 16.33 %, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者的不良反应发生情况比较 (n = 49, 例)

组 别	头晕	淋巴结肿大	阿瑟反应	胃肠道反应	总发生 / n (%)
对照组	3	1	0	4	8(16.33)
观察组	0	1	1	0	2( 4.08) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup>*P* < 0.05

3 讨论

类风湿性关节炎在我国临床十分常见, 随着病情的发展可导致关节畸形和功能丧失, 严重影响患者生活质量<sup>[8]</sup>。蜂

疗是一种将蜂蜇疗法和传统针灸疗法相结合的特色中医疗法, 近年来已在类风湿性关节炎的临床治疗中得到应用, 但由于蜂毒本身为毒性物质, 因此关于蜂疗治疗类风湿性关节炎的安全性一直存在争议<sup>[9-10]</sup>。

本研究以常规西药治疗为对照, 探讨蜂疗治疗类风湿性关节炎的临床疗效及安全性, 结果显示观察组患者和对照组患者的疾病治疗总有效率比较无明显差异, 但观察组患者的不良反应发生率较对照组患者低, 表明蜂疗治疗类风湿性关节炎能够获得与西医常规治疗相似的临床疗效, 且不良反应更少, 安全性更高。分析本研究得到上述结果的原因为:

(1) 蜂毒能够增加机体下丘脑多巴胺、去甲肾上腺素、5-羟色胺、多巴胺的含量, 其中 5-羟色胺具有提高痛阈的作用, 能够有效缓解患者疼痛<sup>[11]</sup>; (2) 蜂毒能够与患者脑内阿片类受体结合发挥镇痛作用; (3) 蜂毒具有类似皮质激素的功效, 但无激素的不良反应, 无依赖性, 因此安全性相对较高<sup>[12]</sup>。

综上所述, 本研究得出蜂疗治疗类风湿性关节炎, 疗效可靠, 安全性较高。

[参考文献]

- 康平利. 内热针疗法配合蜂疗治疗类风湿性关节炎 (J). 包头医学院学报, 2016, 32(8): 100-101.
- 孙姗姗. 中药熏药配合蜂针治疗类风湿性关节炎疗效观察 (J). 中医临床研究, 2017, 9(1): 133-134.
- 戴耀宗. 蜂疗治愈类风湿两例 (J). 蜜蜂杂志, 2017, 37(6): 38.
- 廖雪, 段晓荣, 李彩莲, 等. 蜂针疗法治疗类风湿性关节炎的临床研究概况 (J). 湖南中医杂志, 2017, 33(8): 195-196.
- 翁爱椿. 活蜂针疗法对人体作用的探究和验证 (J). 中国蜂业, 2015, 66(1): 42.
- 黄泰康, 李天庆, 崔昕. 类风湿性关节炎的中西医诊断与治疗 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2003: 19.
- 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (M). 北京: 中国医药科技出版社出版, 2002.
- 陈莹, 杨路, 冼培凤, 等. 不同蜂针剂量对佐剂性类风湿性关节炎大鼠血清 TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 、IL-6 的影响 (J). 中华中医药学刊, 2017, 35(5): 1151-1154.
- 张思宇. 观察中医蜂疗四联法对强直性脊柱炎的临床疗效和对骶髂关节炎破骨质改善 (J). 光明中医, 2015, 30(8): 1709-1710.
- 廖子俊, 朱万云. 蜂蜇穴位为主治疗类风湿性关节炎的综合疗法 (J). 中国蜂业, 2016, 67(12): 47-48.
- 周熙, 田丰玮, 毛翔. 蜂针治疗膝骨性关节炎的临床观察 (J). 中国中医急症, 2014, 23(6): 1050-1052.
- 李显, 顾敏琪. 蜂毒与蜂针疗法的作用机制及其在类风湿性关节炎和骨关节炎治疗中的应用 (J). 中医正骨, 2016, 28(2): 69-72.