

类风湿性关节炎治疗的研究进展

余琪婷^{1*}, 余琪祥^{2#}

¹贵州中医药大学, 贵州 贵阳

²福建省三明医学科技职业学校, 福建 三明

收稿日期: 2024年6月5日; 录用日期: 2024年6月29日; 发布日期: 2024年7月5日

摘要

类风湿性关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA)是一种慢性、全身性的自身免疫性疾病,其特征是关节滑膜的慢性炎症和增生,形成血管翳,侵蚀关节软骨、软骨下骨、韧带和肌腱,最终导致关节畸形和功能丧失。RA不仅严重影响患者的身体健康,还对其生活质量和心理状态产生深远的负面影响。因此,针对RA的治疗方法的研究和改进一直是医学领域的热点和难点之一。

关键词

类风湿性关节炎, 治疗, 研究进展

Research Progress in the Treatment of Rheumatoid Arthritis

Qiting Yu^{1*}, Qixiang Yu^{2#}

¹Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²Sanming Vocational School of Medical Science and Technology, Sanming Fujian

Received: Jun. 5th, 2024; accepted: Jun. 29th, 2024; published: Jul. 5th, 2024

Abstract

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic, systemic autoimmune disease characterized by chronic inflammation and hyperplasia of the synovial membrane of the joints, the formation of vascular opacities, and the erosion of the articular cartilage, subchondral bone, ligaments, and tendons, which ultimately leads to joint deformity and loss of function. RA not only seriously affects the physical health of patients, but also has a profoundly negative impact on their quality of life and

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 余琪婷, 余琪祥. 类风湿性关节炎治疗的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 79-83.

DOI: 10.12677/acm.2024.1471984

RA not only seriously affects patients' physical health, but also has a profound negative impact on their quality of life and psychological state. Therefore, the research and improvement of the treatment of RA has been one of the hotspots and difficulties in the medical field.

Keywords

Rheumatoid Arthritis, Treatment, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来,随着医学研究的深入,类风湿性关节炎的治疗手段不断发展,不仅在药物治疗方面取得了显著进展,还包括非药物治疗、中医药治疗和手术治疗等多种方式。本文旨在综述类风湿性关节炎治疗的最新研究进展,以期为临床治疗和科研提供有益的参考。

2. 非药物治疗方法

非药物治疗在类风湿性关节炎的治疗中占据重要地位,主要包括物理治疗和运动疗法。

2.1. 物理治疗

物理治疗[1]方法包括热敷、冷敷、电疗、超声波治疗等。这些方法能够促进血液循环,缓解肌肉紧张及僵硬,提高关节活动度,从而辅助控制病情发展。热敷[2]可以通过提高局部组织的温度,促进血液循环,加速炎症物质的代谢和排出,有效缓解关节的疼痛和僵硬。常见的热敷方法包括使用热水袋、热毛巾或热敷包。冷敷[3]可通过降低局部温度,减少血液流动和炎症反应,从而减轻疼痛和肿胀。常用于急性发作期的关节疼痛缓解。常见的冷敷方法包括使用冰袋或冷敷凝胶。电疗[4]通过电流刺激患处,促进局部血液循环和组织修复,减轻疼痛和炎症反应。常用的电疗方法包括经皮神经刺激(TENS)、干扰电疗和低频电疗等。超声波[5]治疗:超声波治疗利用高频声波作用于患处,促进组织加热和微循环,改善新陈代谢,减轻疼痛和炎症。超声波治疗还可以通过机械振动作用促进组织修复和再生。

2.2. 运动疗法

运动疗法是类风湿性关节炎治疗中不可或缺的一部分,适当的运动可以帮助患者改善关节功能,提高肌肉力量,缓解疼痛和僵硬[6]。关节伸展运动可以保持关节的灵活性,防止关节僵硬。这类运动包括各类关节的主动和被动拉伸练习,如肩关节的前屈后伸、髋关节的外展内收等。力量训练可以增强肌肉力量,稳定关节,减少关节负担。常见的力量训练包括使用哑铃、弹力带等器材进行抗阻训练。有氧运动:低强度有氧运动如步行、游泳和骑自行车等,可以提高心肺功能,增强身体素质,同时减轻体重,降低关节负担。需要注意的是,运动疗法应根据患者的具体情况进行个体化设计,避免过度运动导致关节损伤。理疗师和康复医生应根据患者的病情发展阶段、关节受累部位和整体健康状况,制定合理的运动计划,并耐心指导和监督患者进行锻炼。

3. 药物治疗方法

药物治疗是类风湿性关节炎治疗的主要手段,其包括非甾体抗炎药[7] (NSAIDs)、糖皮质激素[8]、生

物制剂[9]以及靶向小分子药物等。非甾体抗炎药(NSAIDs)如布洛芬、萘普生钠等,主要通过抑制环氧合酶(COX)酶的活性,减少前列腺素的生成,从而减轻炎症反应,缓解疼痛和肿胀。这类药物起效快,广泛应用于 RA 的初始治疗。然而,长期使用 NSAIDs 可能会导致胃肠道不适、胃溃疡、心血管风险等副作用,因此应在使用时注意监测和评估患者的反应。对于有胃肠道风险的患者,可以同时使用胃黏膜保护剂如质子泵抑制剂(PPI)来减少胃肠道不良反应。糖皮质激素如泼尼松、甲泼尼龙等,具有强大的抗炎作用,可以快速控制 RA 的急性期症状。糖皮质激素通过抑制免疫细胞的活化和炎性介质的释放,减少炎症反应。然而,长期使用糖皮质激素可能导致一系列副作用,如骨质疏松[10]、感染、糖尿病[11]、高血压、水钠潴留等。因此,其使用应严格控制在短期内,并尽量避免长期使用。在需要长期控制病情的情况下,可以采用低剂量逐渐减量的方案,以减少副作用。生物制剂是近年来 RA 治疗的重要进展。这类药物通过调节免疫系统的异常反应,减轻炎症和疼痛。目前常用的生物制剂包括肿瘤坏死因子(TNF)抑制剂[12]、B 细胞抑制剂、白细胞介素(IL)-6 受体拮抗剂[13]等。例如, TNF 抑制剂如依那西普、阿达木单抗,通过阻断 TNF- α 的作用,抑制炎症反应,减轻关节破坏。B 细胞抑制剂如利妥昔单抗,通过靶向 CD20+ B 细胞,减少抗体介导的免疫反应。IL-6 受体拮抗剂如托珠单抗,通过阻断 IL-6 信号通路,减少炎症因子的产生。生物制剂的副作用相对较小,但价格较高,且部分患者可能出现耐药性。因此,在使用生物制剂时需要根据患者的具体情况进行个体化选择,并定期监测疗效和副作用。靶向小分子药物通过作用于特定信号通路来抑制免疫应答,减少关节破坏和功能障碍。这类药物具有针对性强、副作用小等优点,但也可能产生耐药性。目前已有多种靶向小分子药物应用于 RA 的治疗中,如 Janus 激酶(JAK)抑制剂、磷酸二酯酶(PDE)抑制剂等。例如, JAK 抑制剂如托法替布,通过抑制 JAK-STAT 信号通路,减少炎症细胞因子的产生和释放,从而减轻关节炎症和破坏。靶向小分子药物在 RA 治疗中的应用前景广阔,但仍需进一步研究其长期疗效和安全性。

4. 中医药治疗方法

中医药在 RA 的治疗中也具有一定的优势。中医药治疗 RA 的方法主要包括中药方剂、推拿按摩、针灸等。

中药方剂[14]在 RA 治疗中发挥着重要作用。根据中医理论, RA 的发病机制与“风、寒、湿、热”等外邪侵袭以及“气血不足、肝肾亏虚”等内因有关。因此,中药方剂多以祛风除湿、活血化瘀、补益肝肾为主。例如,加减海桐皮汤熏洗,通过温经散寒、活血化瘀,减轻膝关节疼痛和僵硬程度。雷公藤多苷片[15]具有显著的抗炎、免疫调节作用,被广泛用于 RA 的治疗。此外,白芍总苷胶囊通过调节免疫系统、抗炎止痛,也在 RA 治疗中取得了良好效果。

推拿按摩是中医外治法之一,通过特定手法作用于患者的肌肉、关节和穴位,起到疏通经络、活血化瘀、祛风除湿的作用[16]。推拿按摩可以有效缓解关节疼痛和僵硬,改善关节活动度。例如,通过推拿手法作用于膝关节周围的阳陵泉、足三里等穴位,可以缓解膝关节疼痛,改善下肢力线。

针灸是通过针刺特定穴位来调节机体功能的一种治疗方法[17]。针灸在 RA 的治疗中具有良好的镇痛、消炎作用。例如,通过针刺合谷、曲池、足三里等穴位,可以显著缓解关节疼痛和僵硬,改善关节功能。此外,艾灸作为针灸的辅助疗法,通过燃烧艾草产生的热量作用于穴位,也具有温经散寒、活血化瘀的作用。

中医药治疗 RA 的优势在于其整体观念和辨证施治,根据患者的具体症状和体质进行个体化治疗。此外,中医药治疗副作用相对较小,长期使用安全性较高。然而,中医药治疗 RA 的机制和作用靶点仍需进一步研究,以便更好地指导临床实践。

5. 手术治疗方法

对于部分严重的 RA 患者, 手术治疗可能是必要的选择。手术治疗方法包括关节冲洗 + 镜下滑膜切除术、关节成型术、关节置换术等[18]。

关节冲洗 + 镜下滑膜切除术是一种微创手术, 通过关节镜技术直接观察并清除关节内的炎性滑膜和碎屑[19]。该手术方法创伤小、恢复快, 适用于早期和中期 RA 患者, 能够显著减轻关节炎症和疼痛, 改善关节功能。

关节成型术通过手术切除关节内的病变组织, 重建关节结构, 改善关节功能。该手术适用于中晚期 RA 患者, 能够减轻关节畸形和功能障碍。然而, 关节成型术的恢复周期较长, 术后需要进行系统的康复训练。

关节置换术是指将病变的关节部分或全部置换为人工关节, 适用于严重关节破坏和畸形的 RA 患者[20]。该手术能够彻底缓解疼痛, 恢复关节功能, 提高生活质量。然而, 关节置换术的风险较大, 包括感染、血栓、假体松动等, 需要慎重选择。在选择手术治疗时, 应充分考虑患者的年龄、病情严重程度、关节破坏程度等因素, 并选择合适的手术方式。术后需进行严格的康复训练, 以确保最佳的治疗效果。

6. 结论与展望

近年来, 类风湿性关节炎的治疗方法取得了显著的进展。非药物治疗、药物治疗、中医药治疗和手术治疗等多种方法可以结合使用, 为患者提供更加全面、个性化的治疗方案。然而, 目前仍有许多问题需要进一步研究和探讨。例如, 生物制剂的合理剂量、疗程、安全性及耐药性问题需要进一步明确。靶向小分子药物的疗效和长期安全性也需要进一步评估。中医药治疗 RA 的机制和作用靶点仍需深入研究, 以便更好地指导临床实践。未来, 随着医学研究的深入和技术的不断进步, 相信类风湿性关节炎的治疗方法将会更加完善和优化。例如, 基因治疗、干细胞治疗等新技术可能会为 RA 的治疗带来新的突破。个体化治疗、精准治疗等理念也可能在 RA 的治疗中得到更广泛的应用。同时, 应加强对 RA 患者的健康教育和自我管理, 提高患者的自我保健意识和能力, 促进患者早日康复和社会回归。

综上所述, 类风湿性关节炎的治疗需要多学科、多方位的综合干预, 不同治疗方法的合理组合和个体化应用是提高治疗效果的关键。未来的研究应继续深入探索 RA 的病理机制和治疗靶点, 开发更加有效和安全的治疗策略, 最终实现对 RA 的全面控制和改善患者的生活质量。

参考文献

- [1] 凌梦钰, 杨一卓, 叶超群. 运动疗法治疗类风湿性关节炎的 Meta 分析[J]. 中国康复, 2021, 36(5): 298-304.
- [2] 邵曼茹. 中药熏洗联合拔罐在类风湿关节炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(11): 120-123.
- [3] 张美兰. 生物冰袋冷敷联合疼痛护理对全膝关节置换术后 89 例的效果观察[J]. 中国民康医学, 2017, 29(18): 107-108.
- [4] 杨介河. 物理综合疗法治疗类风湿关节炎 64 例分析[J]. 中外医疗, 2015, 34(28): 60-61.
<https://doi.org/10.16662/j.cnki.1674-0742.2015.28.030>
- [5] 何浩, 崔魏, 于凯, 等. 内外侧膝眼穴超声药物透入治疗膝关节骨关节炎所致慢性疼痛的临床研究[J]. 中国医学工程, 2022, 30(3): 26-31. <https://doi.org/10.19338/j.issn.1672-2019.2022.03.007>
- [6] 夏璇, 龚相易, 连冬梅, 等. 幼年特发性关节炎患儿运动康复的证据总结[J]. 中华护理教育, 2023, 20(12): 1500-1507.
- [7] 苏安宇, 黄伟斌, 莫静媛, 等. 基于系统药理学结合 LC-MS/MS 技术探讨温性经筋通贴膏治疗类风湿性关节炎的药效物质基础与作用特点[J]. 中药新药与临床药理, 2024, 35(5): 706-718.
<https://doi.org/10.19378/j.issn.1003-9783.2024.05.012>
- [8] 童孝宇, 高霞, 王佳佳, 等. 七味通痹口服液对类风湿性关节炎模型大鼠肠道菌群的调节作用[J]. 中成药, 2024,

- 46(3): 1002-1008.
- [9] 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, 28(29): 4748-4756.
- [10] 李秀秀, 麻新灵, 黎依技, 等. 类风湿关节炎校正 FRAX 在老年 2 型糖尿病中的干预阈值[J]. 中国骨质疏松杂志, 2024, 30(6): 842-846.
- [11] 徐米, 仝巧云. 妊娠合并活动期溃疡性结肠炎的诊疗过程[J]. 巴楚医学, 2024, 7(2): 24-26.
- [12] 吕敖, 李翔宇, 赵颖. 红皮病型银屑病中西医结合治疗研究进展[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(6): 214-218.
- [13] 袁园, 宋晓翔, 封其华. 全身型幼年特发性关节炎 66 例分析[J]. 安徽医药, 2020, 24(10): 1999-2003.
- [14] 武君珂, 王玉玉, 张芳芳, 等. 基于“同病异治”原则治疗类风湿性关节炎中药的研究进展[J]. 天津中医药, 2023, 40(6): 790-799.
- [15] 杜佩, 汤靖岚, 侯春杰, 等. 雷公藤多苷片降低类风湿关节炎患者亚临床滑膜炎残留的应用价值研究[J]. 浙江医学, 2023, 45(13): 1384-1388.
- [16] 杨洁群. 中医护理技术在类风湿关节炎中的应用进展[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(10): 189-191.
<https://doi.org/10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.074>
- [17] 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, 19(8): 149-151.
<https://doi.org/10.14163/j.cnki.11-5547/r.2024.08.040>
- [18] 段小军, 杨柳, 戴刚, 等. 类风湿性关节炎前足畸形重建手术的近期疗效[J]. 中国修复重建外科杂志, 2012, 26(4): 445-448.
- [19] 陈晓青, 许冠英, 等. 儿童类风湿性关节炎误诊为化脓性关节炎 12 例分析[J]. 中级医刊, 1998(4): 55.
- [20] 米尔阿里木·木尔提扎, 窦海伟, 王利, 等. THA 治疗继发性髌臼内陷合并重度骨质疏松患者中长期疗效[J]. 实用骨科杂志, 2023, 29(7): 635-638. <https://doi.org/10.13795/j.cnki.sgkz.2023.07.020>