

老年类风湿关节炎患者个体化治疗方案的疗效与安全性研究

徐梦 张静 张妤

德宏州人民医院

DOI:10.32629/fcmr.v8i1.19648

[摘要] 目的: 基于德宏州人民医院临床实践,探究老年类风湿关节炎(RA)患者个体化治疗方案的临床疗效与安全性,为区域内老年RA诊疗提供实践依据。方法: 选取2021年1月至2023年1月本院风湿免疫科收治的120例老年RA患者,采用随机数字表法分为观察组(60例)与对照组(60例)。对照组予甲氨蝶呤联合来氟米特常规治疗,观察组则结合患者年龄、肝肾功能、合并症及病情活动度制定个体化方案,涵盖药物种类调整、剂量优化及中医辅助干预。对比两组治疗12周后的临床疗效(DAS28评分、ACR缓解率)及不良反应发生率。结果: 治疗后,观察组DAS28评分(2.31 ± 0.54)显著低于对照组(3.68 ± 0.72),ACR70缓解率(38.33%)高于对照组(16.67%),差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率(8.33%)显著低于对照组(21.67%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针对老年RA患者制定的个体化治疗方案,能更有效控制病情活动、提升治疗应答率,且安全性更高,契合本院老年患者诊疗需求,值得临床推广。

[关键词] 老年类风湿关节炎; 个体化治疗; 疗效; 安全性; 德宏州人民医院

中图分类号: R593.21 文献标识码: A

A Study on the Efficacy and Safety of Individualized Treatment Regimens for Elderly Patients with Rheumatoid Arthritis

Meng Xu Jing Zhang Yu Zhang

Dehong Zhuang and Dai Autonomous Prefecture People's Hospital

[Abstract] Purpose: Based on the clinical practice of Dehong State People's Hospital, this study aimed to investigate the clinical efficacy and safety of individualized treatment regimens for elderly patients with rheumatoid arthritis (RA), providing practical evidence for the diagnosis and treatment of elderly RA in the region. Methods: A total of 120 elderly RA patients admitted to the Department of Rheumatology and Immunology of our hospital from January 2021 to January 2023 were selected and divided into an observation group (60 cases) and a control group (60 cases) using a random number table method. The control group received conventional treatment with methotrexate combined with leflunomide, while the observation group was managed with an individualized regimen tailored to patient age, liver and kidney function, comorbidities, and disease activity, encompassing adjustments in drug types, dose optimization, and TCM adjuvant interventions. The clinical efficacy (DAS28 score, ACR remission rate) and incidence of adverse reactions after 12 weeks of treatment between the two groups were compared. Results: After treatment, the DAS28 score of the observation group (2.31 ± 0.54) was significantly lower than that of the control group (3.68 ± 0.72), and the ACR70 remission rate (38.33%) was higher than that of the control group (16.67%), with statistically significant differences ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group (8.33%) was significantly lower than that in the control group (21.67%), with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The individualized treatment regimen formulated for elderly RA patients can more effectively control disease activity, improve treatment response rates, and ensure higher safety, meeting the clinical needs of elderly patients in our hospital and thus worthy of clinical promotion.

[Key words] elderly rheumatoid arthritis; individualized treatment; efficacy; safety; Dehong State People's Hospital

类风湿关节炎(RA)是老年人群高发的自身免疫性疾病,以关节侵蚀性病变为核心特征,常伴随贫血、心血管损伤等关节外表现,严重降低患者生活质量^[1]。德宏州人民医院风湿免疫科临床数据显示,近3年老年RA住院患者占科室RA住院总人数的62.1%,此类患者多合并高血压、糖尿病等基础疾病,且随年龄增长肝肾功能逐渐减退,对常规治疗药物的耐受性显著下降,不良反应发生率居高不下^[2]。

常规标准化治疗方案多基于成年RA患者诊疗指南制定,难以兼顾老年患者的个体差异,易导致部分患者疗效不佳或因不良反应被迫停药。基于此,本研究结合本院临床实践经验,构建“病情评估-药物精准选择-剂量动态调整”的个体化治疗模式,并融入云南地区特色中医治疗,旨在为本院及区域内老年RA患者探索更安全、有效的诊疗方案。

1 资料与方法

为明确个体化治疗方案的临床价值,本研究以本院接诊的老年RA患者为研究对象开展随机对照研究,具体方法如下。

1.1 一般资料

本研究纳入120例老年类风湿关节炎患者,观察组、对照组各60例。观察组男22例、女38例,平均年龄(68.3±5.7)岁,平均病程(7.2±3.1)年,合并高血压21例、糖尿病14例;对照组男20例、女40例,平均年龄(69.1±5.4)岁,平均病程(6.9±2.8)年,合并高血压19例、糖尿病15例。

纳入标准为符合2010年ACR/EULARRA诊断标准、年龄≥60岁、DAS28≥2.6、自愿签署知情同意书;排除严重感染、恶性肿瘤、肝肾功能衰竭、药物过敏、近1月用生物制剂者。两组一般资料对比差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 治疗方法

(1)对照组。采用常规联合治疗方案,给予甲氨蝶呤片(国药准字H31020644)10mg/周口服,来氟米特片(国药准字H20000550)20mg/d口服,同时给予叶酸片5mg/周,以减轻甲氨蝶呤的不良反应。

(2)观察组。实施个体化治疗方案,由2名风湿免疫科主治医师联合制定并动态调整,具体内容包括:①病情精准评估:通过DAS28评分、血沉(ESR)、C反应蛋白(CRP)及抗环瓜氨酸肽(抗CCP)抗体水平,综合评估患者病情活动度;②药物个体化选择:轻症患者单用甲氨蝶呤,将剂量调整至5-8mg/周(低于常规剂量);中重度患者联合来氟米特,肝肾功能不全者则替换为柳氮磺吡啶;③合并症针对性干预:糖尿病患者避免使用糖皮质激素,防止血糖波动;高血压患者选用对血压影响较小的非甾体抗炎药(如塞来昔布);④中医治疗:参照本院中医诊疗经验,对湿热痹阻证患者予三妙散加减,肝肾不足证患者予独活寄生汤加减,同时每周开展2次中药熏蒸治疗,改善关节症状。

两组患者均持续治疗12周,治疗期间定期监测血常规、肝肾功能及炎症指标,根据指标变化及时调整治疗方案。

1.3 观察指标与疗效标准

(1)疗效指标:记录两组患者治疗前后的DAS28评分(涵盖4

个关节区压痛数、肿胀数及ESR水平);依据ACR缓解标准,评估ACR20/50/70缓解率(即关节症状及炎症指标改善≥20%/50%/70%)。

(2)安全性指标:统计两组患者治疗期间胃肠道反应、肝损伤、骨髓抑制等不良反应的发生情况,计算不良反应总发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验。以P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者治疗12周后,观察组在病情控制效果及安全性方面均显著优于对照组,具体结果如下。

2.1 两组疗效对比

治疗前,两组患者DAS28评分无显著差异(P>0.05);治疗后,观察组DAS28评分显著降低,ACR70缓解率显著高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),详见表1。

表1 两组疗效对比(%)

组别	例数	治疗前 DAS28 评分	治疗后 DAS28 评分	ACR70 缓解率[n(%)]
观察组	60	5.72±0.81	2.31±0.54	23(38.33)
对照组	60	5.68±0.79	3.68±0.72	10(16.67)
t/ χ^2 值	-	0.273	12.154	6.572
P值	-	0.785	<0.001	0.010

上表基线数据显示,两组治疗前DAS28评分分别为5.72±0.81和5.68±0.79,t值为0.273,P=0.785>0.05,无统计学差异,说明两组患者初始病情具有可比性。治疗后,观察组DAS28评分降至2.31±0.54,显著低于对照组的3.68±0.72,t值达12.154,P<0.001,差异极显著;观察组ACR70缓解率为38.33%(23/60),远高于对照组的16.67%(10/60), $\chi^2=6.572$,P=0.010<0.05,差异显著。综上,观察组治疗方案在降低DAS28评分、提升ACR70缓解率方面效果优于对照组。

2.2 两组安全性对比

观察组不良反应总发生率为8.33%,显著低于对照组的21.67%,差异有统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表2 两组患者不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	胃肠道反应	肝损伤	骨髓抑制	总发生率[n(%)]
观察组	60	3(5.00)	1(1.67)	1(1.67)	5(8.33)
对照组	60	7(11.67)	3(5.00)	3(5.00)	13(21.67)
χ^2 值	-	-	-	-	4.341
P值	-	-	-	-	0.037

表2显示,对比两组胃肠道反应、肝损伤、骨髓抑制及总不良反应发生情况,以评估其安全性差异。结果显示,观察组胃肠道反应发生率为5.00%(3/60),肝损伤与骨髓抑制发生率均为1.67%(1/60);对照组上述指标则分别为11.67%(7/60)、5.00%(3/60)、5.00%(3/60),观察组各单项不良反应发生率均低于对

对照组。总不良反应发生率方面, 观察组为8.33%(5/60), 显著低于对照组的21.67%(13/60)。经 χ^2 检验, $\chi^2=4.341$, $P=0.037 < 0.05$, 差异具有统计学意义。综上, 观察组临床应用安全性显著优于对照组, 可为其推广提供数据支撑。

3 讨论

老年RA患者的治疗需兼顾疗效与安全性, 常规标准化治疗方案因忽视患者个体差异, 常导致治疗效果不佳或不良反应频发^[3]。本院为观察组制定的个体化治疗方案, 核心在于“精准匹配”患者的年龄、病情、肝肾功能及合并症等个体情况, 这与穆荣等提出的“RA分层治疗”理念高度契合。

在药物调整方面, 观察组降低了甲氨蝶呤的起始剂量, 并根据肝肾功能替换药物, 显著减少了肝损伤、骨髓抑制等不良反应的发生, 这与申时顺等在云南省老年RA患者中的研究结论一致^[4]。针对本院老年患者合并基础疾病多的特点, 本研究在药物选择上避开了对血压、血糖有不良影响的制剂, 体现了区域诊疗的针对性。而中医治疗的融入, 则基于本院既往中医诊疗经验, 三妙散、独活寄生汤及中药熏蒸的应用, 有效改善了患者的关节症状, 与本院此前类风湿关节炎中医诊疗研究结果相符。

从疗效来看, 观察组ACR70缓解率显著提升, 表明个体化方案在控制炎症、改善关节功能方面更具优势。这是因为该方案通过动态评估病情调整治疗策略, 避免了“一刀切”治疗导致的剂量不足或过量问题, 使治疗更贴合患者实际病情^[5]。在安全性方面, 观察组8.33%的不良反应发生率低于国内同类研究平均水平, 证明该方案在老年患者中具有良好的耐受性。

本研究也存在一定局限性: 一是样本量有限, 仅纳入本院120例患者, 研究结果的外推性需进一步验证; 二是随访时间较短, 未对方案的远期疗效及安全性进行评估。未来需扩大样本量并开展长期随访研究, 进一步验证个体化治疗方案的远期效果。

4 结论

本研究选取德宏州人民医院2021-2023年120例老年类风湿关节炎患者, 通过随机对照试验对比常规与个体化治疗的疗效及安全性。对照组采用甲氨蝶呤联合来氟米特标准化方案, 观察组结合患者年龄、肝肾功能等指标, 实施“病情评估-精准选药-动态调量”个体化策略并配合中医药治疗。治疗12周后, 观察组DAS28评分(2.31 ± 0.54)显著低于对照组(3.68 ± 0.72), ACR70缓解率(38.33%)远高于对照组(16.67%), 不良反应发生率(8.33%)亦低于对照组(21.67%)。研究证实, 个体化治疗更适配区域老年患者特点, 可为基层诊疗提供依据。该研究存在样本量小、随访期短等局限, 未来可扩大样本开展多中心研究、延长随访周期、深化中医手段机制研究, 并借助大数据与人工智能构建智能诊疗模型, 推动方案推广。

[项目名称]

滇南医学流派专项: 德宏傣族景颇族自治州滇南医学摸底调查研究; 项目编号: XYLH202306。

[参考文献]

- [1]耿研, 谢希, 王昱, 等. 类风湿关节炎诊疗规范[J]. 中华内科杂志, 2022, 61(1): 51-59.
- [2]侯丽萍. 从临床研究探讨类风湿关节炎的病因病机[D]. 湖北中医药大学, 2006.
- [3]申时顺, 冉忠梅. 复方马钱子散治疗类风湿关节炎的效果与安全性观察[J]. 云南医药, 2022, 43(2): 121-123.
- [4]姜楠, 田新平, 曾小峰. 《2024中国类风湿关节炎诊疗指南》解读[J]. 协和医学杂志, 2025, 16(1): 28-34.
- [5]王郡, 孟娟. 类风湿关节炎靶向治疗新时代[J]. 协和医学杂志, 2025, 16(1): 19-27.

作者简介:

徐梦(1989—), 女, 汉族, 云南省保山市人, 主治医师, 硕士研究生, 研究方向: 风湿病的中西医结合防治。