

辨证施膳在类风湿关节炎患者营养支持及病情控制中的临床价值研究

李梦娇

蒙自市中医医院（云南省红河哈尼族彝族自治州蒙自市）

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15294

[摘要] 目的：分析类风湿关节炎患者营养支持及病情控制中行辨证施膳的效果。方法：根据干预方法不同对本院2024年1月-2025年1月期间收治108例类风湿关节炎患者分为常规组（常规干预；n=54）及试验组（辨证施膳；n=54）。评价2组效果。结果：试验组营养水平指标显优（ $P<0.05$ ）。试验组生活质量显高（ $P<0.05$ ）。试验组满意度显高（ $P<0.05$ ）。结论：类风湿关节炎患者营养支持及病情控制中行辨证施膳可改善营养状态、病情，提升其生活质量及满意度。

[关键词] 类风湿关节炎；营养支持；病情控制；辨证施膳

中图分类号：R593.2 文献标识码：A

Clinical Value of Dialectical diet in nutritional support and disease control of rheumatoid arthritis patients

Mengjiao Li

Mengzi Traditional Chinese Medicine Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effect of dialectical diet on nutritional support and disease control in patients with rheumatoid arthritis. Method: According to different intervention methods, 108 patients with rheumatoid arthritis admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were divided into a conventional group (conventional intervention; n=54) and an experimental group (syndrome differentiation diet; n=54). Evaluate the effectiveness of two groups. Result: The nutritional level indicators of the experimental group were significantly better ($P<0.05$). The quality of life of the experimental group was significantly higher ($P<0.05$). The satisfaction level of the experimental group was significantly high ($P<0.05$). Conclusion: Nutritional support and disease control in patients with rheumatoid arthritis can improve their nutritional status, condition, quality of life, and satisfaction through dialectical diet.

Keywords: Rheumatoid arthritis; Nutritional support; Disease control; Dialectical dietary treatment;

引言

类风湿关节炎为一种以关节滑膜炎症为主要特征的慢性自身免疫性疾病，临床表现为关节疼痛、肿胀、僵硬及功能障碍等，当病情严重时，可导致关节畸形及残疾。因RA患者长期处于慢性炎症状态，机体代谢异常，多伴随营养不良、体重下降等问题，可进一步影响病情的控制和生活质量^[1]。为此，合理的营养支持对于类风湿关节炎患者的治疗具有重要意义。中医食疗作为传统医学的重要组成部分，强调根据患者的体质、病情及季节变化等因素，给予个性化的饮食调理，以达到调理阴阳、调和气血、增强体质的目的。辨证施膳是中医食疗的具体应用之一，其根据中医理论，将食物按照其性味归经进行分类，结合患者的具体证型，给予相应的饮食调理方案。近年来，随着人们对健康饮食的日益重视，辨证施膳在慢性病管理中的应用逐渐受到关注^[2]。但关

于辨证施膳在类风湿关节炎患者营养支持及病情控制中的临床价值研究尚不多见。为此，本研究旨在探讨辨证施膳在类风湿关节炎患者中的应用效果，以期为RA患者的综合治疗提供新的思路和方法。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

根据干预方法的不同对本院近1年（2024年1月-2025年1月）期间收治的108例类风湿关节炎患者分为常规组（常规干预；n=54）及试验组（辨证施膳；n=54）。其中常规组基础资料显示：男、女占比为29/25，年龄52-87岁，均值（ 63.56 ± 2.35 ）岁。病程2~13年，均值（ 7.56 ± 2.31 ）年。试验组基础资料显示：男、女占比为28/26，年龄51-83岁，均值（ 63.46 ± 2.46 ）岁。病程1~12年，均值（ 7.31 ± 2.43 ）年。2组资料经统计学验证后无意义（ $P>0.05$ ）。纳入标准：（1）患

Clinical Application Research of Nursing Care

者符合美国风湿病学会等权威机构制定的类风湿关节炎诊断标准。症状表现疼痛、肿胀、晨僵等。（2）患者及家属签署知情同意书，同意参与本研究。（3）患者病情应相对稳定，未处于急性加重期，过去1个月内未接受重大治疗方案。排除标准：（1）存在恶性肿瘤、严重心血管疾病、肝肾功能不全、血液系统疾病等。（2）已知对研究中使用的任何药物、食物或成分过敏。（3）患者有严重的精神或认知障碍。

1.2 方法

1.2.1 常规组

本组采取常规干预方法，给予患者饮食指导，嘱咐患者摄入富含优质蛋白质的食物，如瘦肉、鱼类、豆制品等，以维持肌肉质量和促进组织修复。并增加蔬菜、水果和全谷物的摄入，提供丰富的维生素、矿物质和膳食纤维，有助于增强患者免疫力、改善肠道健康和减轻炎症反应。此外给予患者教育，让患者了解RA的发病机制、治疗方法和策略，提高其自我管理能力。

1.2.2 试验组

本组在上述方法基础上实施辨证配膳干预，类风湿性关节炎患者因证候类型差异，饮食调护原则存在显著区别。食疗实践遵循辨证论治基本准则，以“虚则补之，实则泻之”“寒者热之，热者寒之”“温者清之，凉者温之”为核心指导法则。具体配膳操作需依据证候的阴阳属性、虚实变化及寒热倾向，制定针对性饮食方案，具体实施方法如下。

（1）风热型和湿热型：风热型患者主要呈现关节游走性疼痛、发热、咽痛、便秘、小便短赤等症状，体征可见舌苔厚腻、舌质红绛、脉象弦数或滑数，血沉检测常出现明显增速。湿热型患者则表现为低热不退、胸闷脘痞、食欲减退，伴随关节肿痛且局部存在积液，舌质偏红，舌苔白腻，脉象滑数，血沉同样呈现增快趋势。针对这两类证候，饮食调护宜选用寒凉属性食材，如薏苡仁煮粥可清热利湿，绿豆、生梨、豆卷等能凉血解毒，菊花菜、芦根泡水有助于清利咽喉与导热下行；需严格避免食用辣椒、芥末、生姜、桂皮等温热刺激性食物，酒类亦应禁忌，此类食物易助阳化火、耗伤阴液，导致体内热邪更盛，加重关节疼痛、发热等症状。

（2）寒湿型：该类型患者以关节肿胀疼痛、活动受限为主症，部分伴有关节腔积液，同时出现食欲不振、大便溏薄、小便清长、畏寒肢冷等虚寒表现，形体消瘦、面色萎黄无华，舌质淡白、舌苔白腻，脉象濡缓，血沉检测可见数值升高。饮食调理需注重温阳散寒，可选用猪、牛、羊骨熬汤，利用骨汤的温热之性补益气血、驱散寒湿；生姜、桂皮能温中散寒，木瓜舒筋活络，适量饮用温性药酒（如木瓜酒、国公酒）可促进气血流通，缓解关节冷痛症状。

（3）肝肾两虚型：此型患者多表现为关节畸形僵硬、肌肉萎缩无力、筋脉拘挛不舒，伴随畏寒肢冷、形体消瘦、面色苍白等症状，舌质淡白或白腻，脉象沉细无力，血沉指标通常无明显异常或接近正常水平。饮食宜采用滋补肝肾之法，推荐食用甲鱼肉滋阴益肾，鸡肉、鸭肉、鹅肉、猪肉、牛肉等富含优质蛋白的食材可补充气血，羊骨髓填精益髓，胡桃、桂圆温补脾肾，芝麻养血润燥，通过食物的补益作用，改善肝肾亏虚导致的筋骨失养状态。

此外类风湿性关节炎患者的饮酒问题需结合个体证候辨证处理：风热、湿热型患者应严格禁酒，避免酒的温热属性加重体内热邪；寒湿型患者可在医生指导下少量饮用温性药酒辅助散寒通络；肝肾两虚型患者可根据耐受程度适量饮用滋补类药酒，但需注意控制饮用量，防止酒精对肝脏造成负担。

1.3 观察指标

1.3.1 营养水平指标情况

对两组营养水平相关指标情况予以观察对比，其中包含体重、白蛋白及血红蛋白。

1.3.2 生活质量

使用SF-36量表对2组生活质量情况进行评价，分数范围0-100分，分数越高，则生活质量越高。

1.3.3 满意度

使用自制满意度对2组患者的满意情况进行了解。等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法（非常满意+一般满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

对本次研究获得的数据使用SPSS 23.0软件验证有无统计学意义。其中营养水平相关指标、生活质量为计量资料，采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以t检验；护理满意度为计数资料，采取（%）表达，以 (χ^2) 检验。若 $P < 0.05$ ，表示组间对比差异具有统计学的意义。

2 结果

2.1 营养水平指标对比

表1 营养水平指标数据显示，试验组显优（ $P < 0.05$ ）。

表1 营养水平指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	体重（kg）	白蛋白（g/L）	血红蛋白（g/L）
试验组	54	63.82±9.52	35.24±4.13	115.63±15.33
常规组	54	60.51±10.23	38.73±3.84	123.45±14.25
t	-	1.740	4.547	2.745
P	-	0.084	0.00	0.007

Clinical Application Research of Nursing Care

2.2 生活质量对比分析

表2 生活质量数据显示，试验组显高（ $P<0.05$ ）。

表2 生活质量对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ）（分）

组别	例数	总体健康
试验组	54	91.32±3.25
常规组	54	87.53±4.35
t	-	5.129
P	-	0.001

2.3 满意度对比分析

表3 满意度数据显示，试验组显高（ $P<0.05$ ）。

表3 满意度对比分析[n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度(%)
试验组	54	36(66.67)	17(31.48)	2(3.70)	53(98.15%)
常规组	54	21(38.86)	22(40.74)	11(20.37)	43(79.63%)
χ^2	-	-	-	-	7.083
P	-	-	-	-	0.008

3 讨论

类风湿性关节炎是一种复杂且极具挑战性的慢性疾病。

它作为以关节病变为主的慢性全身自身免疫性疾病，发病机制涉及免疫系统对自身关节组织的错误攻击^[3]。当免疫系统出现紊乱，原本用于抵御外来病原体的免疫细胞和抗体，会将关节滑膜组织误认为“敌人”，发起持续攻击，引发关节局部的炎症反应，导致患者出现关节疼痛、肿胀、僵硬，尤其在清晨或长时间休息后症状加剧，还会随着病情进展，逐渐侵蚀关节软骨和骨质，造成关节畸形、活动受限，严重影响生活质量，从简单的握物、行走，到复杂的日常劳作，都可能变得异常艰难。据统计，约有超过50%的患者在患病10年后会出现不同程度的残疾，对个人、家庭乃至社会都带来沉重负担。由于本病目前尚无理想的根治性治疗方案，患者往往需要长期甚至终身服药来控制病情发展。传统的改善病情抗风湿药如甲氨蝶呤、来氟米特，虽能延缓疾病进展，但需数周甚至数月才能显现疗效^[4]。生物制剂如肿瘤坏死因子抑制剂，虽可快速缓解症状，但价格高昂，且存在增加感染风险等副作用。此外，常用的非甾体抗炎药、糖皮质激素等

虽能在一定程度上缓解疼痛和炎症，但随之而来的毒副作用不容小觑。这些药物常导致患者胃肠道不适，出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状，严重影响患者的进食和营养吸收。

中医学秉持“医食同源”理念，认为食物与药物皆禀天地之气而生，具有寒、热、温、凉四气及酸、苦、甘、辛、咸五味，合理调配可借食物偏性纠正人体阴阳失衡，达到“治未病”目的^[5]。该思想肇始于先秦，《黄帝内经》“大毒治病，十去其六；无毒治病，十去其九，谷肉果菜，食养尽之”的论述，奠定了食疗在中医体系中的重要地位^[6]。针对类风湿性关节炎这类慢性痹症，中医强调“药食相须”，主张根据患者证候属性制定膳食方案，通过健脾祛湿、温经通络类食材的配伍，既能改善机体气血津液代谢，可降低药物依赖度，对稳定病情、促进关节功能恢复具有药物不可替代的辅助作用^[7]。现代研究亦表明，药食两用食材中的活性成分可通过调节免疫炎症反应，协同增强临床疗效^[8]。本次研究结果显示，营养水平指标数据显示，试验组显优（ $P<0.05$ ）。生活质量数据显示，试验组显高（ $P<0.05$ ）。满意度数据显示，试验组显高（ $P<0.05$ ）。由此可见，辨证施膳的效果更为显著。

综上所述，类风湿关节炎患者营养支持及病情控制中行辨证施膳可有助于改善患者营养状态，改善病情，提升其生活质量，为此患者较为满意。

[参考文献]

[1]成菊兰,庄晓丹,钱晨静,等. 穴位揞针联合雷火灸在寒湿痹阻型类风湿关节炎患者护理中的效果评价[J]. 护理实践与研究, 2025, 22 (4): 498-504.

[2]吴丽萍,肖丽娜,赖菡青,等. 类风湿关节炎患者恐动症的研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2024, 13 (11): 64-68.

[3]朱珍. 中西医结合护理对类风湿关节炎患者的临床效果[J]. 名医, 2024, (21): 168-170.

[4]王 敏. 中医护理应用于湿热痹阻型风湿性关节炎患者疗效观察[J]. 国际护理医学, 2024, 6 (2).

[5]毛鸿筱,唐锐,祁万君,等. 中医护理技术在不同证型类风湿关节炎患者中的应用进展 [J]. 中国疗养医学, 2023, 32 (5): 497-499.

[6]陈红,刘玉培,冯小姣. 中医护理在类风湿关节炎中的应用研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37 (3): 94-97.

作者简介:

李梦娇（1991.07-），女，彝族，云南蒙自人，本科，主管护师，研究方向为风湿病科脾胃病科。