

中药熏洗治疗膝关节骨关节炎 30 例

周胜利¹, 储永良²

(1. 合肥市第二人民医院中医科, 安徽 合肥 230011; 2. 广东省中医院风湿科, 广东 广州 510120)

[摘要]目的 探讨中药熏洗治疗膝关节骨关节炎(knee joint osteoarthritis,KOA)的临床效果。**方法** 将 60 例 KOA 患者随机分为治疗组及对照组,每组 30 例。对照组患者口服塞来昔布胶囊,治疗组患者加用中药膝关节熏洗治疗。于治疗前,治疗 1、2、3 周末,分别采用视觉模拟评分方法(visual analogue scale, VAS)观察两组患者的膝关节疼痛程度,采用 Lysholm 评分方法观察膝关节功能。**结果** 治疗前,治疗 1、2、3 周末,两组 VAS 评分均较前一时点显著下降($P<0.05$),两组 Lysholm 关节功能评分均较前一时点明显升高($P<0.05$)。治疗 1、2 周末,两组 VAS 评分、Lysholm 关节功能评分的差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 中药熏洗可以缓解 KOA 患者的膝关节疼痛,改善膝关节功能。

[关键词] 膝骨关节炎;中药熏洗;塞来昔布胶囊;Lysholm 关节功能评分

[中图分类号] R684.3 **[DOI]** 10.3969/j.issn.2095-7246.2015.03.009

骨关节炎是一种最常见的关节疾病,是以关节软骨的变性、破坏及骨质增生为特征的慢性关节病,多见于中老年人。膝关节骨关节炎(knee joint osteoarthritis,KOA)是骨关节炎的最常见类型,临床表现为膝关节肿胀畸形、疼痛、活动受限,尤以下楼梯更为明显,严重影响患者的生存质量^[1]。中药熏洗疗法作为中医外治法的一种,已应用于关节疼痛的治疗,并取得明显的疗效。笔者采用随机对照试验,观察了中药熏洗疗法治疗骨关节炎的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照中华医学会风湿病学分会关于 KOA 的诊断标准^[1]。

1.2 纳入标准 符合 KOA 诊断标准;已签署知情同意书;依从性良好者,可以随访。

1.3 排除标准 韧带及半月板损伤、风湿膝关节炎、肿瘤、结核等疾病;依从性差者;出现药物不良反应者;事件不宜继续进行观察者;在观察期间合并其他疾病用药可能影响疗效观察者。

1.4 一般资料 收集 2012 年 6 月至 2014 年 10 月于安徽省合肥市第二人民医院中医科就诊的 KOA 患者 60 例,经确诊后按患者就诊顺序入组,随机分为治疗组和对照组。治疗组 30 例,男 14 例,女 16 例;年龄 50~75 岁,平均年龄(61.90±7.73)岁;病程 1~15 年,平均病程(81.70±50.32)个月。对照组 30 例,男 15 例,女 15 例;年龄 48~74 岁,平均年龄(61.67±7.56)岁;病程 9 个月~15 年,平均病程(84.63±49.66)个月。两组患者性别、年龄、病程

经统计学分析,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准,治疗前患者均签署知情同意书。

2 方法

2.1 治疗方法

2.1.1 对照组 观察期间均于早饭后口服塞来昔布胶囊(辉瑞制药有限公司,每粒 0.2 g,批号为国药准字 J20120063)0.2 g,每日 1 次。

2.1.2 治疗组 在对照组疗法基础上,结合中药熏洗疗法(医用智能汽疗仪 Js-809B,广州市今健医疗器械有限公司,粤食药监械(准)字 2011 第 2260141 号),每次 20 min,每日 1 次,连续 3 周为 1 个疗程。中药熏洗方组成:透骨草、伸筋草、鸡血藤各 30 g,川芎、制乳香、制没药、独活、羌活、骨碎补各 20 g,威灵仙、川牛膝、千年健、海桐皮各 15 g。关节寒凉疼痛者加桂枝 20 g,制川乌、制草乌各 15 g,麻黄 12 g;关节痉挛明显者加木瓜、鸡血藤各 60 g。

2.2 观察指标 分别于治疗前,治疗 1 周末、2 周末和 3 周末,采用视觉模拟评分法(visual analogue scale,VAS)观察两组患者的疼痛评分,并观察两组 Lysholm 关节功能评分^[2],以及治疗期间两组患者出现的不良反应。VAS 疼痛评分标准(0~10 分):0 分,无痛;3 分以下,有轻微的疼痛,患者能忍受;4~6 分,患者疼痛并影响睡眠,尚能忍受;7~10 分,患者有较强烈的疼痛,疼痛难忍。Lysholm 关节功能评分标准(见表 1):分值越高表示关节功能越好。

2.3 统计学方法 应用 SPSS 17.0 软件包进行统计学分析。连续型变量采用“均数±标准差($\bar{x}\pm s$)”进行统计学描述。采用两因素混合设计重复测量数

表 1 Lysholm 关节功能评分标准

功能	程度	得分	功能	程度	得分
跛行	无	5	疼痛	无	25
	轻和(或)周期性	3		重劳动偶有轻痛	20
	重和(或)持续性	0		重劳动明显痛	15
支撑	不需要	5	步行超过 2 km 或走后明显痛	步行超过 2 km 或走后明显痛	10
	手杖或拐	2		步行不足 2 km 或走后明显痛	5
	不能负重	0		持续	0
交锁	无交锁或别卡感	15	肿胀	无	10
	别卡感但无交锁	10		重劳动后	6
	偶有交锁	6		正常活动后	2
	经常交锁	2	爬楼梯	持续	0
	体检时交锁	0		无困难	10
不稳定	无打软腿	25		略感吃力	6
	运动或重劳动时偶现	20	跟步	跟步	2
	运动或重劳动时常出现(或不能参加)	15		不能	0
	日常活动偶见	10	下蹲	无困难	5
	日常活动常见	5		略感困难	4
	步步皆现	0		不能超过 90°	2
				不能	0

据的方差分析(各个单元内样本量均大于 15,可不受正态分布的限制)。P<0.05 表示差异有统计学

表 2 不同时点两组患者 VAS、Lysholm 评分比较(±s)

组别	n	VAS 评分				Lysholm 评分			
		治疗前	治疗 1 周末	治疗 2 周末	治疗 3 周末	治疗前	治疗 1 周末	治疗 2 周末	治疗 3 周末
对照	30	8.13±0.90 ^{a*}	6.40±0.81 ^{b*}	5.17±0.83 ^{c*}	2.70±0.79 ^{d*}	47.10±2.28 ^{a*}	57.30±5.57 ^{b*}	74.73±4.51 ^{c*}	89.00±2.05 ^{d*}
治疗	30	8.03±1.10 ^{a*}	5.27±0.79 ^{b#}	3.90±0.30 ^{c#}	2.50±0.51 ^{d#}	46.33±2.95 ^{a*}	67.83±2.48 ^{b#}	80.73±2.13 ^{c#}	89.10±2.07 ^{d#}

注:组内比较,含有相同右上标字母的时点相比较,P>0.05,不含相同右上标字母的时点相比较,P<0.05;组间比较,含有相同右上标符号的组别相比较,P>0.05,不含相同右上标符号的组别相比较,P<0.05。

4 讨论

KOA 是一种常见于老年人的关节退行性疾病,其特征包括关节软骨的侵蚀,边缘骨质增生,软骨下硬化,以及滑膜和关节腔一系列的生化 and 形态学改变。KOA 的发生与衰老、肥胖、炎症、创伤、关节过度使用、代谢障碍及遗传等因素有关,其病因和发病机制尚未完全明了,因此目前尚无理想的根治方法。临床多用透明质酸钠关节腔内注射治疗 KOA。温志刚等^[3]研究表明,用透明质酸钠治疗 KOA 取得了较好的近期疗效,可提高患者生活质量。余晓峰等^[4]研究表明,氨基葡萄糖联合透明质酸钠可显著改善 KOA 患者的病情,缓解患者疼痛、关节活动受限的临床症状。

杜俊英^[5]认为,风寒湿三邪是痹证发生的重要因素,因邪气偏胜可分为行痹、痛痹、着痹三类,痹证在筋脉、肉、皮、骨不同部位而具有不同的临床表现及病名。李民等^[6]认为,OA 发病以肝肾亏虚为基础,此外还有血瘀、脾虚、痰湿等重要环节,同时指出

意义。

3 结果

3.1 两组患者 VAS、Lysholm 关节功能评分比较 两因素混合设计的方差分析结果显示,被试内因素(时间)和被试间因素(组别)对 VAS 评分和 Lysholm 评分的交互作用均具有统计学意义($F_{1,802}=15.59, P<0.01; F_{2,400}=40.29, P<0.01$)。两组患者治疗前 VAS 评分、Lysholm 评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗前,治疗 1、2、3 周末,两组 VAS 评分均较前一时点显著下降($P<0.05$),两组 Lysholm 评分均较前一时点显著上升($P<0.05$);治疗 1 周末和治疗 2 周末,治疗组 VAS 评分均显著低于对照组($P<0.05$),Lysholm 评分均显著高于对照组($P<0.05$)。治疗 3 周末,两组 VAS 评分和 Lysholm 评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

3.2 两组不良反应比较 在观察过程中,两组均无病例脱落。治疗组有 2 例患者出现中药熏洗部位疼痛,经对症处理后症状消失;有 4 例患者出现关节胀满感,2 d 后自行恢复正常。

OA 的治疗宜温补肝肾、健脾调胃、舒筋活血、扶正祛邪。

中药熏洗疗法是中医外治疗法的重要组成部分。中药熏洗疗法历史悠久,最早见于《五十二病方》。千百年的临床实践证明熏洗疗法是行之有效的防病治病、强身保健的方法,尤为历代医家重视。中药熏洗疗法具有操作简单、疗效确切的优点。《理渝骈文》在阐述中医外治的理论基础时,曾曰:“外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药,所异者法也。”中药熏洗疗法作为中医外治法的一种,同内治法一样,均以中医的整体观念和辨证论治为指导思想,具有疏通经络、调和气血、解毒化瘀、扶正祛邪的功效,可使失去平衡的脏腑阴阳重新调整和改善,促进机体的恢复,达到治病保健的目的。

中药熏洗治疗关节疼痛的方法已经应用于临床,并取得了明显的疗效。王文礼等^[7]研究表明,中药熏蒸治疗 KOA 疗效肯定,能够快速缓解疼痛,改善症状。罗永青等^[8]研究表明,中药内服联合局部

熏洗治疗 KOA 疗效显著,安全性高,复发率低。王向红等^[9]研究表明,关节解痛洗剂熏洗治疗能有效改善 KOA 疼痛评分,疗效确切。

本研究中药熏洗方中,川芎活血行气、祛风止痛,独活祛风除湿、通痹止痛,羌活解表散寒、祛风胜湿止痛,伸筋草祛风散寒、除湿消肿、舒筋活络,透骨草祛风除湿、舒筋活络、活血止痛,威灵仙祛风湿、通经络,鸡血藤补血、活血通络,川牛膝活血祛瘀、祛风利湿,制乳香活血行气、通经止痛,制没药散血去瘀、消肿定痛,制川乌祛风除湿、温经止痛,制草乌祛风除湿、温经止痛。诸药合用具有活血祛瘀、祛风湿、通络止痛的作用。

本研究结果表明,随着治疗时间的延长,两组患者的 VAS 评分、Lysholm 关节功能评分均较前一时点评分有显著的改善,两组治疗效果良好,说明单纯使用消炎止痛药或联合中药熏洗治疗 KOA 均有效。但是,在治疗 1 周末、2 周末,治疗组 VAS 评分、Lysholm 关节功能评分改善程度均显著优于对照组($P<0.05$),说明中药熏洗能够改善患者的关节疼痛和关节功能。

综上所述,尽管中药熏洗对 KOA 骨及软骨破坏可能无法起到逆转作用,但在缓解其临床疼痛、关节功能等方面仍然可以起到肯定的疗效。消炎止痛药联合中药熏洗治疗 KOA 具有操作简单、安全可

靠、恢复快、效果良好等特点,但中药熏洗治疗 KOA 的远期效果及其作用机制尚有待进一步研究。

参考文献:

[1] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志,2010,14(6):416-419.

[2] 蒋协远,王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:203-204.

[3] 温志刚,李晶. 透明质酸钠结合功能训练治疗膝骨关节炎 50 例[J]. 中国药业,2014,23(3):75-76.

[4] 余晓峰,张彩霞. 氨基葡萄糖联合关节腔内注射透明质酸钠治疗膝骨关节炎 39 例[J]. 中国药业,2014,23(13):63-64.

[5] 杜俊英.《内经》痹证证型论[J]. 时珍国医国药,1999,10(6):486.

[6] 李民,李西海,梁文娜,等. 膝骨性关节炎中医病理辨证规律的临床研究[J]. 福建中医药,2009,40(2):22-23.

[7] 王文礼,张伟,王佳,等. 针刺配合中药熏蒸治疗膝骨关节炎疗效分析[J]. 上海针灸杂志,2014,33(2):165-167.

[8] 罗永青,邱忠亮,李丹,等. 中药内服联合局部熏洗治疗膝关节骨性关节炎的临床观察[J]. 中医药导报,2014,20(12):83-85.

[9] 王向红,张建和,王生,等. 关节解痛洗液熏洗治疗膝关节骨性关节炎 43 例[J]. 光明中医,2014,29(11):2315-2317.

(收稿日期:2015-02-08;编辑:曹健)

Traditional Chinese Medicine Fumigation and Washing for Treatment of Knee Osteoarthritis: A Study of 60 Patients

ZHOU Sheng-li¹, CHU Yong-liang²

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, The Second People's Hospital of Hefei, Anhui Hefei 230011, China; 2. Department of Rheumatism, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Guangzhou 510120, China)

[Abstract] **Objective** To explore the clinical efficacy of traditional Chinese medicine (TCM) fumigation and washing for the treatment of knee osteoarthritis (KOA). **Methods** Sixty patients with KOA were randomly and equally divided into treatment group and control group. The control group was given celecoxib capsules by oral administration, while the treatment group received TCM fumigation and washing combined with celecoxib. Before and after 1, 2, and 3 weeks of treatment, the degree of knee pain and knee function in the two groups were evaluated using the visual analogue scale (VAS) and Lysholm score, respectively. **Results** Before and after 1, 2, and 3 weeks of treatment, both groups had significantly reduced VAS scores and significantly increased Lysholm knee scores over time ($P<0.05$). After 1 and 2 weeks of treatment, there were significant differences in the VAS score and Lysholm knee score between the treatment group and the control group ($P<0.05$). **Conclusion** TCM fumigation and washing can relieve knee pain and improve knee function in patients with KOA.

[Key words] knee osteoarthritis; traditional Chinese medicine fumigation and washing; celecoxib capsule; Lysholm knee score