

通经活络洗方治疗膝关节 骨性关节炎的临床研究

□ 睦承志* 程火生 池开宇 戴志刚

(厦门市中医院 福建 厦门 361001)

摘要 目的:探讨中药“通经活络洗方”薰洗治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。方法:将 120 例膝关节骨性关节炎患者随机分为洗方组、洗方加芬必得组、芬必得组,每组 40 例,观察其临床疗效及镇痛和改善关节功能的效果。结果:洗方组和洗方加芬必得组的临床疗效及镇痛和改善关节功能的作用均优于芬必得组 ($P < 0.05$),洗方组与洗方加芬必得组比较无明显差异 ($P > 0.05$)。结论:“通经活络洗方”薰洗治疗关节骨性关节炎具有较好的疗效,具有显著的缓解疼痛和改善关节功能的作用。

关键词 膝关节骨性关节炎 中药薰洗疗法 通经活络洗方 临床研究

膝关节骨性关节炎是骨科常见病,多发于中老年人,临床主要表现为膝关节疼痛,活动受限,甚至关节致残,严重影响工作和生活。笔者自 1999 年 9 月至 2001 年 9 月运用我院骨科协定处方“通经活络洗方”治疗膝关节骨性关节炎,并设对照组观察其临床疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入本研究病例 120 例,全部为单侧膝关节,左膝 75 例,右膝 45 例;随机分为洗方组、洗方加芬必得组、芬必得组,每组 40 例,三组患者的性别、年龄、病程等基本一致 ($P > 0.05$),具有可比性。

* 作者简介 睦承志,男,医学硕士,副主任医师、副教授、研究生导师。主要从事骨科中西医结合工作。

1.2 诊断标准 参照“美国风湿病学会”膝关节骨性关节炎的诊断标准,必备依据:①膝关节疼痛;②X 线显示骨赘。次要依据:①年龄大于 50 岁;②晨僵时间小于 30 分钟;③活动时捻搓感。以上必备依据 2 项加次要依据 1 项,即可诊断。

1.3 纳入与排除标准 凡符合上述诊断标准,排除外伤或骨病等继发引起的骨关节病变,以及心、肝、肾、肺功能不全和观察资料不全者。

2 观察指标

2.1 病情评价

2.1.1 膝关节骨性关节炎主要临床表现的分级与计分 按疼痛、压痛、肿胀、关节日常功能、关节活动度等 5 项,并根据病情由轻至重分别分为 0、1、2、3 共 4 级,分别计 0、1、3、5 分;病情轻重程度由累

计所得分数的百分率来表示，即病情轻重程度 = 实得总分/可能得到的全分（25）×100%。

2.1.1.1 疼痛分级 0级：无疼痛。1级：轻度疼痛，可忍受，不影响休息。2级：中度疼痛，疼痛不持续，负重状态下活动疼痛加重，偶会影响睡眠。3级：重度疼痛，经常疼痛，减重状态下活动疼痛加重，影响睡眠。

2.1.1.2 压痛分级 0级：无压痛。1级：轻度压痛，按压局部时，病人表情痛苦，但能忍受。2级：中度压痛，按压局部时，病人痛苦，较难忍受。3级：重度压痛，按压局部时，病人躲避，或因疼痛拒绝按压。

2.1.1.3 肿胀分级（患侧膝关节与健侧周径对比）
0级：无肿胀。1级：轻度肿胀，周径增加≤1cm。

2级：中度肿胀，1.1 cm ≤ 周径增加 ≤ 2cm 之间。3级：重度肿胀，周径增加 ≥ 2.1 cm。

2.1.1.4 关节日常功能分级 0级：关节功能正常。1级：关节功能稍受影响，但无碍日常生活。2级：关节功能明显受限，影响日常生活。3级：卧床或坐轮椅，不能单独活动。

2.1.1.5 关节活动度分级 0级：关节活动正常。1级：轻度受限，关节活动受限范围 ≤ 15°。2级：中度受限，16° ≤ 关节活动受限范围 ≤ 30°。3级：重度受限，关节活动受限范围 ≥ 31°。

2.1.2 治疗前病情评价结果 三组病例在治疗前按上述标准分别进行病情轻重程度、疼痛分级计分和关节功能分级计分评定，结果见表1。三组比较无显著性差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

表1 三组治疗前病情评价结果（例）

组别	n	病情轻重程度(%)			疼痛分级				关节功能分级			
		4-20	21-60	61-100	0	1	2	3	0	1	2	3
洗方组	40	9	30	1	0	5	29	6	0	17	21	2
洗方加芬必得组	40	5	33	2	0	7	30	3	0	14	25	1
芬必得组	40	7	31	2	0	5	31	4	0	14	23	3

2.2 检测指标 血常规，血沉等。

2.3 疗效标准 临床痊愈：临床症状完全消失，膝关节功能恢复正常，恢复正常生活。显效：临床症状大部分消失，膝关节功能基本恢复正常，对日常生活无明显影响。有效：临床症状部分消失，膝关节功能改善，对日常生活稍有影响。无效：治疗前后无明显变化。

3 治疗方法

3.1 洗方组 用通经活络洗方（院内协定方，由海桐皮、伸筋草、透骨草、艾叶、红花、防风、防己、威灵仙、香加皮、荆芥、公英、豨莶草等组成），由纱布包装成袋，加6克盐、2500毫升水煮沸10分钟后加米醋10毫升，先薰后洗，可将药袋置在患膝上进行热疗，每次30分钟，早晚各一次。

3.2 芬必得组 口服芬必得，每次0.3，每日2次。

3.3 洗方加芬必得组 上述两组方法合用。

4.1 治疗后病情轻重程度变化情况 洗方组和洗方加芬必得组治疗后病情均明显改善，与芬必得组比较均具有显著性差异（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 治疗后病情轻重程度变化情况（例）

	n	病情程度(%)			
		0	4-20	21-60	61-100
洗方组	40	25	7	8	0
洗方加芬必得组	40	27	9	4	0
芬必得组	40	8	2	19	1

表3 三组临床镇痛效果比较（例）

	n	疼痛分级			
		0级	1级	2级	3级
洗方组	40	27	8	5	0
洗方加芬必得组	40	32	6	2	0
芬必得组	40	10	16	14	0

4.2 临床镇痛效果比较 各组按疼痛分级进行比较，见表3。洗方组和洗方加芬必得组分别与芬必得组比较，其缓解疼痛的效果均高于芬必得组（ $P < 0.05$ ）；而洗方组和洗方加芬必得组比较，两者无差异（ P

> 0.05), 说明通经活络洗方在治疗膝关节骨性关节炎缓解疼痛方面起重要作用。

4.3 关节功能改善效果评价 以关节日常功能分级为基础进行比较, 见表 4。洗方组膝关节功能恢复正常(0 级) 25 例, 洗方加芬必得组 30 例, 芬必得组 9 例; 洗方组膝关节功能未恢复正常(1-3 级) 15 例, 洗方加芬必得组 10 例, 芬必得组 31 例。洗方组和洗方加芬必得组分别与芬必得组比较, 其功能恢复的效果均高于芬必得组 ($P < 0.05$); 而洗方组和洗方加芬必得组比较, 两者无差异 ($P > 0.05$), 说明通经活络洗方在治疗膝关节骨性关节炎恢复功能方面起重要作用。

表 4 三组关节功能改善效果评价 (例)

	n	关节功能分级			
		0 级	1 级	2 级	3 级
洗方组	40	25	15	0	0
洗方加芬必得组	40	30	10	0	0
芬必得组	40	9	21	10	0

4.4 综合疗效 三组综合疗效结果见表 5。洗方组和洗方加芬必得组分别与芬必得组比较, 其临床总体疗效均高于芬必得组 ($P < 0.05$); 而洗方组和洗方加芬必得组比较, 两者无差异 ($P > 0.05$), 说明通经活络洗方在治疗膝关节骨性关节炎方面具有独特的治疗作用。

表 5 三组疗效比较 (n·%)

	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
洗方组	40	25(62.5)	7(17.5)	6(15.0)	2(5.0)	95.0
洗方加芬必得组	40	27(67.5)	9(22.5)	4(10.0)	0	100.0
芬必得组	40	8(20.0)	12(30.0)	15(37.5)	5(12.5)	87.5

4.5 检测指标结果评价 血常规, 血沉等实验室指标, 三组在治疗前、后均无变化, 说明其在膝关节骨性关节炎的发病与治疗过程均无明显的临床意义。

5 讨论

骨性关节炎是引起膝关节疼痛的主要原因之一。其病因和病理目前尚未完全明了。现已明确系多种因素造成关节软骨的破坏。由于膝关节负荷传导紊乱, 关节软骨酶、自由基、细胞因子对关节的作用以及自

身免疫反应等, 导致关节软骨的蛋白多糖合成受到抑制及胶原纤维受到破坏, 软骨因此丧失其弹性, 增加了液压渗透性而使软骨细胞承受的压力增高, 分解酶增加, 润滑作用下降而使关节软骨表面破坏^[1]。

祖国医学认为, 本病的主要病机是由于肝肾不足、气血失和, 或外感风寒湿邪, 或因跌仆损伤, 致使局部气血不畅, 脉络痹阻不通, 筋骨因此失却濡养, 关节软骨破坏而使关节活动不利^[2]。

运用中药薰洗疗法治疗本病, 一方面取其温热效应, 使局部毛细血管扩张, 促进局部血液循环和淋巴循环, 促进关节液的分泌和周转, 增强关节自身的新陈代谢, 特别是炎症因子和免疫源性物质的代谢, 改善关节软骨的营养; 另一方面, 方中诸药合用具有活血通络、温经散寒、祛风除湿等多重功效, 对阻断本病的病理机转, 缓解肌肉痉挛, 松解关节囊和韧带的挛缩等有着十分积极意义。应用时加盐有促进药物渗透吸收的作用, 加醋有增强松软筋脉的功效。

本疗法属于局部治疗, 作用直接、集中, 不仅可以提高药物的利用度, 而且具有简便易行、安全无痛等优点。结合文献和本研究, 笔者认为运用中药薰洗外治膝关节骨性关节炎对消除肿痛等症状, 改善关节功能等都有明显的疗效, 其作用原理、吸收机制和药理作用等, 尚有待进一步探讨。

参考文献

[1] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎主编. 实用骨科学. 第 2 版. 北京: 人民军医出版社, 1999: 1201-1202.
[2] 施 杞主编. 现代中医药应用与研究大系 (伤骨科分册). 上海: 上海中医药大学出版社, 1996: 196-187.

《广西中医药》2003 年征订启事

《广西中医药》杂志是由广西中医学院、中华中医药学会广西分会主办的中医药学术期刊。设有临床研究、临床报道、手法医学、针灸经络、学术理论、民族医药、中药方剂、实验研究、综述及验方集锦等栏目。大 16 开本, 双月刊。欢迎订阅, 国内邮发代号 48-32, 定价每册 4.50 元, 全年 27.00 元。国外总发行: 中国国际贸易图书总公司 (北京 399 信箱), 国外代号 NT21018。漏订者可直接向编辑部邮购 (每册另加邮资 1.20 元)。编辑部地址: 南宁市明秀东路 179 号 邮编: 530031