

# 温针合透骨消痛胶囊内服治疗疼痛性膝骨性关节炎 30 例<sup>※</sup>

● 洪昆达<sup>1△</sup> 万甜<sup>2</sup> 李俐<sup>1</sup> 吴明霞<sup>1</sup>

**摘要** 目的:观察温针合透骨消痛胶囊内服对疼痛性膝骨性关节炎的镇痛效果,寻找一种更有效的镇痛方法。方法:采用简单随机原则将 90 例病人分为观察组(温针合透骨消痛胶囊)30 例;对照组 1(温针)30 例,对照组 2(透骨消痛胶囊)30 例。结果:经 10 天治疗,3 组总有效率分别为 96.67%、92.86% 和 93.33%,观察组优于 2 组对照组( $P < 0.05$ );疼痛评分比较,观察组优于 2 组对照组( $P < 0.05$ )。结论:温针合透骨消痛胶囊内服有更好的镇痛效果。

**关键词** 温针 透骨消痛胶囊 疼痛 膝骨性关节炎

膝骨性关节炎(简称 KOA),是中老年人易患的一种慢性关节疾病。临床以膝关节疼痛和关节活动障碍等为主要表现,其中临床上以疼痛为主诉者占多数。因此,本研究通过观察温针合透骨消痛胶囊对膝骨性关节炎的镇痛效果,效果满意,总结如下:

## 1 资料与方法

**1.1 对象** 随机选取疼痛性 KOA 患者 90 例,男 38 例,女 52 例,年龄 46-75 岁,平均年龄 62 岁;单膝 67 例,双膝 23 例。均符合以下诊断标准<sup>[1]</sup>:①发于中老年人;②受累关节隐痛,初期活动劳累加重,休息减轻,转而持续痛,伴关节僵硬,活动后见好转,后期关节肿胀增大,活动受限,有畸形,但无强直;③x 线片示早期关节边缘可有唇样增生,中后期有关节间隙狭窄,软骨下有囊性变及骨质硬化,关节边缘有骨刺形成,骨赘脱落入关节腔可成游离体,可伴有骨质疏松。采用简单随机化分组方法,通过查随机数字表将 90

**※基金项目** 福建省教育厅 A 类(No:JA08129);福建省卫生厅青年科研基金(No:2009-2-55);福建省中西医结合老年性疾病重点实验室开放课题资助项目·陈可冀中西医结合发展基金(No:2008J1004-34·CKJ2008071)

**△通讯作者** 洪昆达,男,福建中医药大学博士研究生。主要从事针灸治疗骨关节病研究。

**•作者单位** 1.福建中医药大学附属第二人民医院(350003); 2.福建中医药大学学报编辑部(350108)

例病人分为观察组(温针合透骨消痛胶囊内服)30 例;对照组 1(温针)30 例,对照组 2(透骨消痛胶囊内服)30 例。

## 1.2 方法

**1.2.1 观察组(温针合透骨消痛胶囊内服)** (1)温针①主穴:内膝眼(透向外上方)、外膝眼(透向内上方)。②针具:采用华佗牌一次性针灸针(0.30×40mm)进行针刺。③操作方法:患者取仰卧位,上述穴位严格消毒,采用消毒棉球夹持针身,运用弹针法垂直穴位进针。进针均施捻转,平补平泻手法,中度刺激,使针下得气即可。选取内膝眼、外膝眼,在针柄上插上 2cm 的药用艾段,以火点燃,燃尽后再换一段,每次灸 2 段。为避免烫伤,针柄上的艾炷与病人的皮肤应相距 2cm~3cm,过烫时用硬纸板隔垫以防灼伤。灸治以患者感到穴位皮肤舒适为度。留针 30min,每日治疗 1 次,连续 10 天。(2)透骨消痛胶囊内服:由巴戟天、杭白芍、肿节风、川芎等组成(福建中医学院附属第二人民医院院内制剂),每日 2 次,每次 2 粒,分早晚内服,连续 10 天。

**1.2.2 对照组 1(温针)** 单纯温针治疗,每日治疗 1 次,连续 10 天。

**1.2.3 对照组 2(透骨消痛胶囊内服)** 单纯透骨消痛胶囊内服,每日 2 次,每次 2 粒,分早晚内服,连续 10 天。

## 1.3 疗效观察

1.3.1 疾病疗效评定标准 参照《中药新药治疗骨性关节炎的临床研究指导原则》<sup>[2]</sup>制定疗效,分临床控制、显效、有效、无效四级。

1.3.2 疼痛评定标准(评分法)<sup>[3]</sup> ①不痛或偶有不适,30分;②微痛或劳累后痛,25分;③疼痛能忍受,但干扰情绪,15分;④需服止痛药,休息亦不减,5分;⑤疼痛难忍,无法控制,0分。

1.4 统计学方法 计量资料均用( $\bar{x} \pm s$ )表示,计量资料用t检验,计数资料用卡方检验,等级资料用Rid-it检验。

## 2 结果

2.1 临床疗效比较 3组总有效率分别为96.67%、92.86%和93.33%,观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表1

2.2 疼痛评分比较 观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表2

表1 3组临床疗效比较

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	30	14	11	4	1	96.67
对照组1	28	10	9	7	2	92.86
对照组2	30	12	7	9	2	93.33

注:对照组1中,2例未坚持疗程治疗,以脱落处理。

表2 3组疼痛评分比较

组别	n	治疗前(分)	治疗后(分)
观察组	30	17.48 ± 7.54	26.08 ± 3.04 <sup>▼</sup>
对照组1	28	16.56 ± 7.88 <sup>△</sup>	25.15 ± 4.81 <sup>▼*</sup>
对照组2	30	16.75 ± 8.69 <sup>△</sup>	22.58 ± 6.56 <sup>▼*</sup>

注:△表示治疗前与观察组相比无显著性差异  $P > 0.05$ ,具有临床可比性;▼表示与治疗前相比有非常显著性差异  $P < 0.01$ ;☆表示治疗后与观察组比有显著性差异  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

中医学认为,KOA属于“痹症”范畴。《素问·宣明五气篇》曰:“五劳所伤……久立伤骨,久行伤筋”,说明久立久行(劳损)或外伤,直接损伤筋骨,血瘀气滞,不通则痛而形成本病。《张氏医通·诸痛门·膝痛》曰:“膝为筋之府,……膝痛无有不因肝肾虚者,虚则风寒湿气袭之”,强调了肝肾亏虚,筋骨失养,是本

病发生的病理基础。因此,本病属本虚标实。

温针具有刺法和灸法的双重作用。《灵枢·官能》云:“针所不为,灸之所宜。”传统的针灸疗法一直是治疗该病的主要手段,针灸学界已经进行了大量的研究报道。相关研究表明<sup>[4-6]</sup>,温针可通过蒸腾肾阳,交通心肾,使上下经络交通,四末得以气血温煦,从而改善腰足清冷、疼痛等症状,也就是说温针既能止痛缓急以治标,又能补益肾阳提高体质而治本。透骨消痛胶囊由巴戟天、杭白芍、肿节风、川芎等组成,具有补肝肾、祛风湿、止痹痛之功。<sup>[7]</sup>药用巴戟天补虚壮骨,配杭白芍意在扶正固本;肿节风搜风剔邪之品,意在祛邪而治标;川芎意在活血通络,祛瘀生新。研究表明<sup>[8-9]</sup>,其治疗作用具有多层面、多途径、多靶点的特点,可有效的调控信号转导通路来调节机体的免疫应答以及细胞的增殖、分化及凋亡,从而能有效减轻患者的临床症状,是防治骨性关节炎行之有效的组方。

综上,温针与透骨消痛胶囊均具有治标治本之功,既能缓急止痛,又能补益肝肾;内外兼治,标本兼顾,是治疗疼痛性KOA的有效配方,能达到很好的镇痛效果,减轻患者痛苦。

## 参考文献

- [1]Ronaid LG, John PH, Mary EL, et al. Elevated plamalevels of hyaluronate in patient with osteoanthritis and arthritis[J]. Arthritis Rheum. 1991, 34:799.
- [2]郑筱萸主编. 中药新药临床研究指导原则[M]. 第1版. 北京:中国医药科技出版社,2002:349-353.
- [3]朱正刚. 疗骨丸治疗膝骨性关节炎42例临床观察[J]. 中医杂志, 1992,33(11):38.
- [4]徐欣,洪昆达,李俐,等. 温针灸对肾骨髓亏型膝骨性关节炎患者关节滑液细胞因子的影响[J]. 福建中医学院学报,2009,19(6):42-44.
- [5]吴明霞,李俐,洪昆达,等. 温针灸治疗膝骨性关节炎30例[J]. 福建中医学院学报,2007,17(16):37.
- [6]赵树信. 温针灸治疗膝骨性关节炎[J]. 中华现代临床医学杂志, 2005,3(11):1096.
- [7]林木南,刘献祥. 透骨消痛方治疗膝骨性关节炎30例[J]. 福建中医药,2005,36(4):15-16.
- [8]刘献祥,李西海. 透骨消痛颗粒防治膝骨性关节炎的机理研究[J]. 中国中西医结合杂志,2007,27(1):50-54.
- [9]刘献祥,周江涛,李西海,等. 透骨消痛颗粒对骨性关节炎组织形态学的影响[J]. 中医正骨,2005,17(10):3-5.